|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SURAT PERNYATAAN**  **TERDAMPAK COVID-19** | **Petunjuk**: Formulir hanya diisi oleh Anda yang terdampak. Bersyukurlah jika Anda tidak terdampak. Isi formulir dengan jujur, simpan dalam bentuk pdf, dan unggah di [**s.id/terdampakcovid19**](https://s.id/terdampakcovid19ke2)**ke2** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MAHASISWA PENGUSUL** | | | | | | | | |
| Nama mahasiswa | | NIM | | Program studi | | | | |
|  | |  | |  | | | | |
| Fakultas (*pilih salah satu*) | | | | Jenjang pendidikan | | | | Nomor telepon |
| 🞎 Hukum  🞎 Bisnis dan Ekonomika  🞎 Teknik Sipil dan Perencanaan  🞎 Ilmu Agama Islam  🞎 Teknologi Industri 🞎 Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  🞎 Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam  🞎 Kedokteran | | | | 🞎 Diploma  🞎 Sarjana | 🞎 Profesi  🞎 Magister | | 🞎 Doktor |  |
| Alamat mahasiswa **saat ini** | | | | |
|  | | | | |
| **ORANG TUA/PENANGGUNG BIAYA KULIAH MAHASISWA** (isikan diri Anda sendiri, jika selama ini mandiri) | | | | | | | | |
| Saya **menyatakan** bahwa orang tua/penanggung biaya pendidikan\* saya | | | | | | | | |
| Nama orang tua/penanggung | | NIK atau nomor KTP | | Pekerjaan orang tua/penanggung | | | | |
|  | |  | |  | | | | |
| Alamat orang tua/penanggung | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **terdampak** atau mengalami gangguan dalam mata pencahariannya karena pandemi Covid-19 saat ini. | | | | | | | | |
| Penghasilan per bulan **sebelum** pandemi Covid-19  (rata-rata per bulan, Rp) | | | | Penghasilan per bulan **saat ini**  (rata-rata per bulan, Rp) | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Jika pandemi Covid-19 berakhir, insyaallah penghasilan akan kembali normal setelah | | | | | | |  | bulan |
| **KATEGORI DAMPAK** (dikaitkan dengan kemampuan membayar uang pendidikan) | | | | | | | | |
| Melihat kondisi ini, saya menilai penghasilan orang tua/penanggung biaya pendidikan saya dalam kategori dampak (*pilih salah satu*) | | | 🞎 Terdampak ringan atau tertunda (tambahan potongan SPP 5%, total menjadi 15%)  🞎 Terdampak sedang (tambahan potongan SPP 10%, total menjadi 20%)  🞎 Terdampak berat atau terhenti (tambahan potongan SPP 15%, total menjadi 25%) | | | | | |
| Namun demikian, saya menyerahkan sepenuhnya kepada UII untuk melakukan penilaian ulang dan menentukan secara final kategori dampak. Demikian surat penyataan ini saya sampaikan untuk dijadikan dasar pengambilan kebijakan. | | | | | | | | |
| Informasi lain yang ingin disampaikan (tuliskan dengan singkat) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **PERNYATAAN** | | | | Tanggal | |  | | |
| Saya menyatakan bahwa informasi yang saya tuliskan sesuai dengan kenyataan. Jika di kemudian hari terbukti sebaliknya, saya siap diproses sesuai dengan peraturan disiplin mahasiswa UII atau perundang-undangan yang berlaku. | | | | Tanda tangan mahasiswa (yang menyatakan) | | | | |
|  | | | | |
| **MENYETUJUI orang tua/penanggung (tanda tangan)** | | | | **MENGETAHUI Ketua Rukun Tetangga (RT)** | | | | |
| Nama |  | | | Nama | |  | | |
| Nomor telepon |  | | | Nomor telepon | |  | | |
| Tanda tangan (tempelkan pindaian, jika diperlukan) | | | | Tanda tangan (tempelkan pindaian, jika diperlukan) | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Tempelkan foto/pindaian KTP orang tua/penanggung di bawah ini | | | | Tempelkan pindaian/foto KTP Ketua RT di bawah ini | | | | |
|  | | | |  | | | | |