



SURAT PERSETUJUAN ORANG TUA/WALI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DIDI RUSPANDI
Tempat, Tanggal Lahir : CIREBON , 4 NOVEMBER 1970
Alamat Asal : BLOK PUHUN . RT/RW 003/005 ,
Desa Karangsembung , Kec. Karangsembung
No Telpon/ HP : 0853 4815 6151

adalah Orang Tua/Wali dari mahasiswa di bawah ini :

Nama : SITI AULIA FAJRIRAH
NIM : 12121060

Dengan ini menyatakan bahwa Saya selaku orang tua/wali menyetujui mahasiswa tersebut untuk mengikuti KKN STF Muhammadiyah Cirebon tahun 2024 dengan Skema *(lingkari nomor skema yang dipilih) :

1. KKN

STFMC

(reguler)

2. KKN MAs (nasional)

Demikian Surat Pernyataan ini Saya buat dengan sungguh-sungguh.

Cirebon 31 Mei 2024

Orang Tua/Wali

DIDI RUSPANDI

Tulis Nama Lengkap