



PEMERINTAH KABUPATEN KAB. LAMPUNG TENGAH  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
NAMA\_SEKOLAH  
NPSN : NPSN\_SEKOLAH, ALAMAT\_SEKOLAH, KECAMATAN\_SEKOLAH  
KABUPATEN\_SEKOLAH - PROV\_SEKOLAH.  
Telp : TELP\_SEKOLAH, E-mail : EMAIL\_SEKOLAH

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)  
USULAN PENCARIAN TUNJANGAN PROFESI GURU (TPG)  
TRIWULAN TW\_TW TAHUN ANGGARAN TW\_TAHUN  
Nomor : NOMOR\_SPTJM**

Yang bertanda tangan di bawah ini :  
Nama : NAMA\_KS  
Jabatan : JABATAN\_KS  
Satuan Pendidikan : NAMA\_SEKOLAH

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Bertanggung jawab penuh atas kebenaran dan kemutakhiran data yang diusulkan dan dikirimkan oleh masing-masing PTK di sekolahan kami, melalui aplikasi Si-Tugu (Sistem Informasi Tunjangan Guru) Kabupaten Lampung Tengah **Periode TW. TW\_TW Tahun TW\_TAHUN.**
2. Saya telah melakukan verifikasi dan validasi data guru yang diajukan, serta melakukan monitoring proses kinerja masing-masing guru di Satuan Pendidikan yang saya pimpin. Apabila dari data guru yang mengajukan, dari hasil verifikasi validasi data oleh Admin Dinas, ditemukan syarat dalam proses usulan pencairan TPG yang diatur berdasarkan PP 41 2017 dan PP 19 tentang Perubahan atas PP 41 tahun 2009, tidak sesuai/belum memenuhi persyaratan dengan kondisi keadaan yang sebenarnya, maka saya menerima usulan tersebut ditolak untuk dapat diperbaiki dan diajukan kembali pada periode jadwal yang telah ditetapkan.
3. Apabila di kemudian hari terdapat ketidaksesuaian antara data yang dikirimkan/diajukan dengan keadaan yang sebenarnya, kami bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Jumlah PTK Yang Mengajukan Validasi Usulan TPG	Keterangan
JUMLAH_PTK	Di setuju Kepala Sekolah

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Kab. Lampung Tengah, TANGGAL\_SPTJM  
JABATAN\_KS, NAMA\_SEKOLAH

Materai 10.000

NAMA\_KS  
NIP : NIP\_KS