**SURAT PERJANJIAN KERJASAMA**

No…../ APPS-TRC /……../ …………..

*Pada hari ini ini Sabtu, tanggal Dua puluh tiga Bulan September Tahun Dua ribu dua puluh empat* bertempat di Tuban, dilakukan penandatanganan **Surat Perjanjian Kerjasama**, untuk **Pelaksanaan ASESMEN DIAGNOSTIK / ASESMEN PSIKOTES POTENSI SISWA (APPS) Tahun ajaran 2023/2024** antara:

**Nama : SRI MIRAH, S.Pd., M.Pd**

**Jabatan : KEPALA SMA NEGERI 4 TUBAN**

***dengan***

**Nama : WIWIED WIJAYANTI SAPUTRO, SH**

**Jabatan : CHIEF EXECUTIVE OFFICER (CEO)**

**PARA** **PIHAK** dalam Perjanjian ini sepakat menjalin ***Kerjasama* Pelaksanaan ASESMEN DIAGNOSTIK / ASESMEN PSIKOTES POTENSI SISWA (APPS) Tahun ajaran 2023/2024**, dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan **ASESMEN DIAGNOSTIK / ASESMEN PSIKOTES POTENSI SISWA (APPS)** dengan pembagian sesi sesuai aturan dengan username/Password dan Token setiap sesi.
2. Pelaksanaan Kegiatan ASESMEN DIAGNOSTIK / ASESMEN PSIKOTES POTENSI SISWA (APPS) ini akan dijadwalkan pada tanggal : **28 Februari 2024 dengan jumlah peserta sekira 146 [Seratus empat puluh enam]** siswa.
3. Biaya penyelenggaraan ASESMEN DIAGNOSTIK / ASESMEN PSIKOTES POTENSI SISWA (APPS) 2023/2024 dalam Perjanjian ini adalah:

sebesar **Rp100.000** [Seratus ribu rupiah] per-siswa,

dengan total nilai sebesar **Rp25.900.000,-**

Pembayaran dapat dilakukan secara **tunai**, melalui **SIPLAH** maupun **transfer** melalui pilihan rekening sbb:

**Bank : MANDIRI**

**Atas Nama : PT. TDW KINARYA INDONESIA**

**No Rekening : 137 00 702 2020 3**

1. Pihak sekolah akan mendapatkan Akses Login Sekolah beserta Peserta APPS.

|  |  |
| --- | --- |
| **PIHAK PERTAMA**  **(SRI MIRAH, S.Pd., M.Pd)** | **PIHAK KEDUA**  **(WIWIED WIJAYANTI SAPUTRO, SH)** |

1. Pihak sekolah akan mendapatkan format analisis dan Assessment Report di halaman login sekolah, sesuai dalam penawaran proposal.