**YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM SHOLIHIYYAH**

**MTs. SHOLIHIYYAH**

**TERAKRIDITASI A**

**KALITENGAH KEC. MRANGGEN KAB. DEMAK**

**Alamat : Desa Kalitengah RT. 06 RW. I Kec. Mranggen Kab. Demak Provinsi JawaTengah**

**NSM : 212332101017 🖂 59567 🕾 (024) 70072155 Hp. 085865725339 E-mail : mts\_sholihiyyah@yahoo.co.id**

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : **[surat.nomor\_surat;noerr]**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kasmuin, S.Ag, S.Pd, M.Pd

NIP : 197102022006041007

Jabatan : Kepala MTs Sholihiyyah Kalitengah Mranggen

Unit Kerja : MTs Sholihiyyah

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **[surat.nama;noerr]**

Tempat, tanggal lahir : **[surat.tempattanggallahir;noerr]**

Alamat : **[surat.alamat;noerr]**

NISN : **[surat.nisn;noerr]**

Kelas : **[surat.kelas;noerr]**

Nama ibu : **[surat.namaibu;noerr]**

Bahwa nama tersebut diatas benar-benar siswa MTs Sholihiyyah Kalitengah Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak dan masih aktif sebagai peserta didik di MTs Sholihiyyah Kalitengah Mranggen.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mranggen, **[surat.tanggalpembuatan;noerr]**

Kepala Madrasah

**Kasmuin, S.Ag, S.Pd, M.Pd**

**NIP 19710202 200604 1 007**