SURAT PERNYATAAN ORANG TUA/WALI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama lengkap :
Status dengan mahasiswa/i:
No. KTP :
Alamat lengkap :
Nomor telf/HP :
Dengan ini menyatakan:

1. Memberikan izin penuh kepada mahasiswa/i:
   Nama lengkap :
   NIM :
   Prodi :
   Fakultas :
   Untuk mengikuti kegiatan KKN Internasional Universitas Annuqayah Tahun 2025 di Arab Saudi.
2. Menjamin bahwa mahasiswa/I tersebut dalam kondisi fisik, mental, dan spiritual yang sehat serta siap mengikuti seluruh kegiatan KKN Internasional tersebut.
3. Memahami bahwa selama kegiatan berlangsung, mahasiswa/I wajib mematuhi peraturan Universitas Annuqayah, hukum, dan normal yang berlaku di Arab Saudi.
4. Bertanggung jawab penuh atas segala risiko yang mungkin timbul selama kegiatan, termasuk tidak terbatas pada Kesehatan, keamanan, dan keselamatan mahasiswa/i.
5. Bersedia berkoordinasi dengan pihak universitas jika diperlukan selama masa pelaksanaan program.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan kesadaran penuh dan tanap paksaan dari pihak manapun.

_____, tanggal Februari 2026

Hormat saya,

Materai 10.000

Nama orang tua/wali