

Tipe 1 (Dikuasakan Ke PPG Universitas Khairun Untuk Mengirimkan alamat Peserta PPG)

**SURAT KUASA PENGAMBILAN SERTIFIKAT PENDIDIK PPG
UNIVERSITAS KHAIRUN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa PPG :
NIK :
Tempat/Tgl Lahir :
No. Peserta PPG/UKG :
NIM/ NPM :
Bidang Studi PPG :
No. Telepon/WA :
RT / RW & Kode Pos :
Kel / Desa :
Kecamatan :
Kab / Kota :
Provinsi :

Memberikan kuasa sepenuhnya kepada

Nama : MANSUR SOLAIMAN
NIK : 8272080603900004
Alamat : Perumahan Gren Park Tubo Block.A16 Kel Tubo Kec
Ternate Utara, Kota Ternate. Maluku Utara
No. Telepon : 0856-5692-6298

Untuk mengambil Sertifikat Pendidik PPG atas nama SAYA di Sekretariat PPG FKIP Universitas Khairun, jika terjadi atau kehilangan setelah pengambilan serifikat pendidik ini sepenuhnya menjadi tanggungjawab SAYA dan tidak akan menuntut Pengelola PPG FKIP Universitas Khairun. Bersama ini saya lampirkan fotocopy KTP pemberi kuasa dan penerima kuasa.

Demikian surat kuasa ini saya buat, agar dapat digunakan sebagai syarat pengambilan Sertifikat Pendidik PPG.

Tempat, Tgl Bulan Tahun

Yang membuat pernyataan,

ttd



NORMA YUNITA. D

Tipe 2 (Dikuasakan Ke selain pengelola PPG Universitas Khairun, Misalnya Teman, Saudara/i dan Lainnya)

SURAT KUASA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

NIM :

Nama Lengkap :

Prodi/Jenjang :

Alamat :

Telepon/WA :

Memberikan kuasa sepenuhnya kepada :

NIM/NIK :

Nama Lengkap :

Alamat :

Telepon/WA :

untuk keperluan pengambilan dokumen kelulusan pada pengukuhan periode 1 Bulan April Mei Tahun 2025 PPG Universitas Khairun. Bersama surat kuasa ini saya lampirkan:

Fotocopy KTM/KTP/SIM pemberi dan penerima kuasa

Demikian Surat Kuasa ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Serta harus dijalankan dengan penuh tanggung jawab.

Tempat, Tgl Bulan Tahun

Penerima Kuasa

(Contoh, M.Pd)

Pemberi Kuasa



(Misalnya, S.Pd., M.Pd)