

SURAT PERNYATAAN TIDAK MENERIMA BEASISWA LAIN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____
Alamat : _____
NIM : 201801005
Fakultas : Akademi Keperawatan Pasar Rebo
Program Studi : DIII Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak sedang menerima beasiswa dari pihak manapun.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Wakil Direktur Bidang III

Jakarta,
Pembuat pernyataan

Wa. Direktur Bidang III