Sarolangun, 2026

Hal : Permohonan Beasiswa Miskin Berprestasi

Yth. Bupati Sarolangun
Cq. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
Kabupaten Sarolangun
Di
Sarolangun

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:
NISN	:
NIK	:
Tempat/tanggal lahir	:
Alamat	:

Dengan ini bermaksud mengajukan permohonan sebagai penerima Beasiswa Miskin Berprestasi Kabupaten Sarolangun, bersama ini kami lampirkan persyaratan sebagai berikut:

a. asli Surat Permohonan Beasiswa Miskin Berprestasi;
b. asli Surat Rekomendasi Dari Sekolah;
c. asli Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)/Surat Keterangan Desil dari Desa/Kelurahan/Dinas Sosial;
d. asli Surat pernyataan sedang tidak menerima beasiswa pihak lain;
e. asli Surat pernyataan keabsahan dan kebenaran dokumen;
f. fotocopy Kartu Identitas Anak;
g. fotocopy Kartu Keluarga;
h. fotocopy legalisir Rapor 2 (dua) tahun terakhir;
i. fotocopy Surat Keputusan, Piagam, Sertifikat atau Dokumen lainnya yang sah hasil seleksi atau lomba tingkat Kabupaten, provinsi, regional, nasional dan/atau internasional; dan
j. fotocopy buku rekening Bank 9 Jambi atas nama calon penerima.

Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, atas perhatian serta kesediaan Bapak mengabulkan permohonan kami ucapkan terimakasih.

Pemohon,

Materai Rp.10.000,-

(nama lengkap)

SURAT PERNYATAAN SEDANG TIDAK MENERIMA BEASISWA PIHAK LAIN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:
NIK	:
Tempat/tanggal lahir	:
Alamat	:
No. Hp	:

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak sedang menerima bantuan pendidikan dari Sumber/Lembaga/Instansi/Yayasan manapun.

Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun. Saya bersedia mengembalikan dana pendidikan, menerima sanksi hukum apabila saya terbukti menerima Beasiswa dari Sumber/Lembaga/Instansi/Yayasan lainnya.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat untuk persyaratan permohonan Beasiswa di Kabupaten Sarolangun.

Sarolangun, 2026

Mengetahui,
Kepala SD/SMP……..*

Yang Menyatakan,

Materai Rp.10.000,-

Nama lengkap
NIP…….

nama lengkap

SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN DAN KEBENARAN DOKUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:
NIK	:
Tempat/tanggal lahir	:
Alamat	:
No. Hp	:

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya bahwa:

1. Seluruh berkas, data, dan dokumen persyaratan yang saya serahkan untuk pengajuan Beasiswa Miskin Berprestasi Kabupaten Sarolangun Tahun 2026 adalah benar dan dapat dibuktikan keasliannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Keterangan mengenai kondisi ekonomi keluarga saya yang tertera pada Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)/Surat Keterangan Desil dari Desa/Kelurahan/Dinas Sosial serta bukti prestasi akademik/non-akademik yang diserahkan adalah benar sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.
3. Apabila di kemudian hari ditemukan dan/atau dibuktikan bahwa dokumen yang saya berikan tidak benar, fiktif, atau terdapat pemalsuan data, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat untuk persyaratan permohonan Beasiswa di Kabupaten Sarolangun.

Sarolangun, 2026

Mengetahui,
Kepala SD/SMP……..*

Yang Menyatakan,

Materai Rp.10.000,-

Nama lengkap
NIP…….

nama lengkap

KOP SEKOLAH

SURAT REKOMENDASI
Nomor:…….

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:
NIP	:
Jabatan	:
Unit Kerja	:

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada peserta didik kami:

Nama	:
NISN	:
Tempat/ Tanggal Lahir	:
Kelas	:
Nama Orang Tua	
a. ayah	:
b. ibu	:
Pekerjaan Orang Tua	
a. ayah	:
b. ibu	:
Alamat	:

Bahwa siswa tersebut di atas adalah benar terdaftar sebagai siswa aktif di SD/SMP ... Kabupaten Sarolangun dan memenuhi kriteria penerima Beasiswa Miskin Berprestasi Kabupaten Sarolangun Tahun 2026 dengan pertimbangan:

1. Kondisi Ekonomi : Berasal dari keluarga kurang mampu secara ekonomi (Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)/Surat Keterangan Desil dari Desa/Kelurahan/Dinas Sosial).
2. Prestasi Akademik / Non-Akademik:

No	Jenis	Tingkat	Keterangan
1	Surat Keputusan/ Piagam/ Sertifikat*	Kabupaten/ Provinsi,/ Regional/ Nasional/ Internasional*	Peringkat (juara 1, dst)
2	Rapor	Kelas …….	Peringkat (juara 1, dst)
	dst		

Surat rekomendasi ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagai salah satu syarat pengajuan permohonan Bantuan Beasiswa Miskin Berprestasi Kabupaten Sarolangun Tahun 2026.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sarolangun,
2026

Kepala SD/SMP……..*

Nama lengkap
NIP……