

KOP SEKOLAH

SURAT KETERANGAN AKTIF BELAJAR

Nomor : -----

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Jabatan :
Satuan Pendidikan :

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama :
Tempat /Tgl. Lahir :
NIPD/NISN :
Jenis Kelamin :
Nama orang Tua/Wali :
Kelas/Tingkat :

Adalah **BENAR** yang bersangkutan saat ini adalah peserta belajar aktif pada Program Pendidikan Kesetaraan Kelompok Belajar Paket di Satuan Pendidikan Non Formal Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) Kelurahan Kecamatan Kota /Kab.....

Demikian surat keterangan ini disampaikan, untuk diketahui dan dipergunakan seperlunya.
Terima kasih.

.....
...

Kepala Sekolah,

.....
