

**SURAT PERNYATAAN**  
**KESANGGUPAN PEMBAYARAN UANG SUMBANGAN PENDIDIKAN**  
**PADA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIKA WIDYA MANDALA SURABAYA**  
**TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

Apabila anak kandung/anak wali saya lulus dalam proses Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Tahap 2 Gelombang III di Fakultas Kedokteran Unika Widya Mandala Surabaya untuk tahun akademik 2018/2019, maka saya selaku orang tua/wali dari :

Nama siswa : .....

No. Tes : .....

menyatakan bersedia untuk memberikan :

Uang Sumbangan Pendidikan Wajib sebesar : Rp. 350.000.000,-

Uang Sumbangan Pendidikan Sukarela sebesar : \_\_\_\_\_ +

TOTAL : .....

Terbilang : .....

Saya mengetahui dan menyadari sepenuhnya bahwa Uang Sumbangan Pendidikan Wajib & Sukarela yang telah dibayarkan tidak dapat ditarik kembali kecuali anak kandung/anak wali saya dinyatakan TIDAK LULUS SMA/SMK sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Surat Pernyataan Kesanggupan ini saya buat dengan sebenarnya, penuh kesadaran dan tanggung jawab, serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surabaya, .....

Orang tua / wali,

Materai  
Rp. 6.000,-

.....

***Formulir ini wajib diisi dan dimasukkan dalam amplop tertutup yang diberi nama siswa dan nomor tes serta diserahkan pada saat mengikuti Tes Psikologi/MMPI dan wawancara kepada petugas di Fakultas Kedokteran.***

***Pengumpulan formulir ini merupakan bagian dari rangkaian proses Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Unika Widya Mandala Surabaya. Keterlambatan ataupun kelalaian atas pengembalian formulir ini mengakibatkan GUGURNYA seluruh proses seleksi atas nama calon mahasiswa yang bersangkutan.***