

**SURAT PERNYATAAN**  
**KESANGGUPAN PEMBAYARAN UANG SUMBANGAN PENDIDIKAN**  
**PADA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**  
**TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

Apabila anak kandung/anak wali saya lulus dalam proses Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Tahap 2 Gelombang I di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya tahun akademik 2019/2020, maka saya selaku orang tua/wali dari:

Nama siswa : .....

Nomor Tes : .....

menyatakan BERSEDIA untuk memberikan:

Uang Sumbangan Pendidikan Wajib sebesar : Rp. 300.000.000,-

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

TOTAL : Rp. ....

Terbilang : .....

Saya memahami dan menyadari sepenuhnya bahwa Uang Sumbangan Pendidikan Wajib & Sukarela yang telah dibayarkan tersebut 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 ke 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 (kampus Pakuwon City).***

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