**SURAT PENGAJUAN DAN PERJANJIAN TUNDA BAYAR**

Yang saya hormati,

Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : .................................................................…….

NIM : ..........................................................................

Program Studi : ..........................................................................

Nama Beasiswa/ Penyandang Dana : ..........................................................................

mengajukan permohonan **tunda bayar** uang kuliah Saya untuk:

Semester : ..........................................................................

Tahun Akademik : ..........................................................................

Alasan penundaan : ..........................................................................

Dan berjanji akan menyelesaikan kewajiban tersebut pada : …………………………...

Demikian permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian dan kebijaksanaan yang diberikan, saya sampaikan terima kasih.

|  |  |
| --- | --- |
| Orang Tua/ Wali  ( ...................................................... ) | Hormat saya,    Materai  Rp. 6000  ( .................................................... ) |
| Mengetahui, | |
| Ketua Program Studi  ( ...................................................... ) | Dosen pembimbing Akademik    ( ...................................................... ) |

Catatan:

Form dicetak 4 (empat) lembar :

Lembar 1: Untuk Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang (dengan materai)

Lembar 2: Untuk Ketua Program Studi

Lembar 3: Untuk Koordinator Substansi Keuangan dan BMN

Lembar 4: Yang bersangkutan

**SURAT PENGAJUAN DAN PERJANJIAN TUNDA BAYAR**

Yang saya hormati,

Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : .................................................................….….

NIM : ..........................................................................

Program Studi : ..........................................................................

Nama Beasiswa/ Penyandang Dana : ...............................................................................

mengajukan permohonan **tunda bayar** uang kuliah Saya untuk:

Semester : ..........................................................................

Tahun Akademik : ..........................................................................

Alasan penundaan : ..........................................................................

Dan berjanji akan menyelesaikan kewajiban tersebut pada : …………………………........

Demikian permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian dan kebijaksanaan yang diberikan, saya sampaikan terima kasih.

|  |  |
| --- | --- |
| Orang Tua/ Wali  ( ...................................................... ) | Hormat saya,    ( .................................................... ) |
| Mengetahui, | |
| Ketua Program Studi  ( ...................................................... ) | Dosen pembimbing Akademik    ( ...................................................... ) |

Catatan:

Form dicetak 4 (empat) lembar :

Lembar 1: Untuk Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang (dengan materai)

Lembar 2: Untuk Ketua Program Studi

Lembar 3: Untuk Koordinator Substansi Keuangan dan BMN

Lembar 4: Yang bersangkutan