

**SURAT PERNYATAAN
ORANGTUA CALON MAHASISWA
SELEKSI PROGRAM KHUSUS PENYANDANG DISABILITAS (SPKPD)
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Pekerjaan :

Alamat :

Wali / Orangtua* dari :

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

menyatakan bahwa:

1. Putera/puteri kami benar merupakan penyandang disabilitas _____
2. Mendukung putera/puteri kami secara moril dan materiil untuk melanjutkan pendidikan di Jurusan/Fakultas dimana putra/putri kami diterima.
3. Bersedia untuk dilibatkan dalam kegiatan Pusat Studi dan Layanan Disabilitas (PSLD) Universitas Brawijaya.
4. Bila putra/putri kami tidak menyelesaikan pendidikan atau memutuskan untuk keluar di tengah masa pendidikan, kami bersedia untuk mengikuti konsekuensi yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

.....,.....2015

Yang menyatakan,

materai 6000

(.....)

*coret yang tidak perlu/pilih salah satu