

SURAT IZIN ORANG TUA/WALI MAHASISWA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : _____
No. KTP : _____
Tempat/Tanggal lahir : _____
Nomor HP : _____
Alamat : _____

Selaku orang tua/wali dari,

Nama mahasiswa : _____
NPM : _____
Program Studi : _____
Fakultas : _____

Menerangkan bahwa saya memberikan izin kepada anak saya untuk mengikuti kegiatan Proses Belajar Mengajar (PBM) melalui Pembelajaran Tatap Muka (PTM) secara bertahap selama masa transisi dengan menerapkan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh Universitas Islam Kalimantan MAB dalam rangka menciptakan pembelajaran tatap muka yang aman bagi seluruh sivitas akademika Universitas Islam Kalimantan MAB dan lingkungan sekitarnya, serta bersedia mengikuti seluruh ketentuan maupun jadwal pembelajaran yang sudah diatur oleh Universitas Islam Kalimantan MAB

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

....., 2022

Orang tua/Wali,

.....

(Nama Lengkap)