



Yayasan Gereja Masehi Injili di Minahasa
Dominee Albertus Zakarias Runturambi Wenas

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon

SK Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi RI Nomor : 437/E/O/2022
Terakreditasi LAM - PTKes sesuai Surat Keputusan nomor : 0305/LAM-PTKes/Akr/Dip/VI/2019 tanggal 29 Juni 2019

0431 351104
0431 355069

stikesbethesdatmhn@gmail.com
www.stikesbethesdatmh.ac.id

Depan RSU Bethesda Tomohon,
Kelurahan Kamasi Kecamatan Tomohon Tengah

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENANGGUNG BIAYA PENDIDIKAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap :

Umur : tahun

Tempat / Tgl. Lahir :

Agama / Gol. Agama : /


Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menanggung seluruh biaya pendidikan atas nama calon mahasiswa : selama mengikuti

Pendidikan Prodi S1 Administrasi Kesehatan di **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA TOMOHON**

Hubungan dengan : Orang tua kandung /orang tua angkat/ Saudara kandung/
calon mahasiswa Wali : (Opa/Oma/Paman/Bibi/Saudara sepupu/ hub. Lainnya
..... *) (* coret yang tidak perlu)

Alamat lengkap :

 :

HP :

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....

Yang membuat pernyataan,

Meterai Rp. 10.000,-

.....



Yayasan Gereja Masehi Injili di Minahasa
Dominee Albertus Zakarias Runturambi Wenas

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon

SK Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi RI Nomor.: 437/E/O/2022
Terakreditasi LAM - PTKes sesuai Surat Keputusan nomor : 0305/LAM-PTKes/Akr/Dip/VI/2019 tanggal 29 Juni 2019

0431 351104
0431 355069

stikesbethesdatmh@gmail.com
www.stikesbethesdatmh.ac.id

Depan RSU Bethesda Tomohon,
Kelurahan Kamasi Kecamatan Tomohon Tengah

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MEMATUHI PERATURAN PENDIDIKAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap :
Umur : tahun
Tempat / Tgl. Lahir :
Jenis Kelamin :
Agama / Gol. Agama : /
Alamat lengkap :
..... kode pos
☎ :
HP :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia dengan sungguh-sungguh untuk mematuhi seluruh peraturan pendidikan di :

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA TOMOHON

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....,

Mengetahui :
Orang tua / Wali,

Yang membuat pernyataan,

Meterai Rp. 10.000,-

.....

.....