SURAT PERNYATAAN IZIN ORANG TUA/WALI

KEGIATAN KKN UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap :

Alamat :

Nomor Whatsapp Aktif :

Selaku orang tua/wali dari mahasiswa:

Nama Lengkap :

NIM :

Program Studi :

Fakultas :

Dengan ini memberikan izin dan persetujuan kepada anak saya untuk mengikuti kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan lokasi pelaksanaan:

( ) Luar Pulau Jawa

Lokasi : .....

( ) Luar Negeri

Negara : .....

**Centang dan isi salah satu: Luar Pulau Jawa atau Luar Negeri*

Dengan ini saya menyatakan memberikan izin penuh kepada anak saya untuk mengikuti kegiatan KKN tersebut serta bersedia mendukung pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Tempat, Tanggal
Orang Tua/Wali

(Materai 10.000)

(Nama Terang Orang Tua)