

Lampiran 1. Formulir Pendaftaran

Formulir Pendaftaran Beasiswa Mahasiswa Berprestasi
Tahun 2024

1. Nama : _____
2. NIK : _____
3. Alamat : _____

4. Nomor HP : _____
5. Semester/Tingkat : _____ / _____
6. IPK : _____
7. Minat : _____
8. Hoby : _____
9. Nama Bapak : _____
10. Pekerjaan Bapak : _____
11. Nama Ibu : _____
12. Pekerjaan Ibu : _____

Hormat saya,

Ttd

(Nama Lengkap)

Lampiran 2. Surat Permohonan diajukan kepada Yayasan Karya Bhakti Magelang cq. Direktur Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang

Magelang,2024

Perihal	: Permohonan	Kepada :
Lampiran	: 1 (satu) bendel	Yth. Direktur
		Akademi Karya Bhakti Nusantara Magelang
		di M A G E L A N G

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama	:	_____
NIM	:	_____
Semester/Tingkat	:	___ / ___
IPK atau IPS	:	_____

Bersama ini mengajukan permohonan sebagai calon penerima beasiswa mahasiswa berprestasi murni/tidak mampu)* dari Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang. Sebagai bahan pertimbangan, berikut saya lampirkan persyaratan sebagai berikut:

1. Surat permohonan diajukan kepada Direktur Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang.
2. Surat pernyataan tidak menerima beasiswa lain selama proses seleksi pengajuan
3. Surat keterangan berperilaku baik oleh Pembantu Direktur bagian kemahasiswaan
4. Copy identitas diri berupa copy KTP (Kartu Tanda Penduduk) atau KK (Kartu Keluarga)
5. Copy Kartu Mahasiswa sebagai bukti keterangan aktif mahasiswa
6. Copy Kartu Hasil Studi (KHS) terakhir yang telah dilegalisir Bagian Akademik Perguruan Tinggi Mahasiswa bersangkutan, dan
7. Surat Keterangan Tidak mampu dari RT/RW atau instansi yang berwenang lainnya)**
8. Piagam penghargaan)***

Demikian permohonan saya, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Hormat saya,
Tertanda

(Nama lengkap).

) * Coret yang tidak perlu

)** sesuaikan dengan jenis beasiswa yang diambil)

*** jika memiliki

Lampiran 3. Surat Pernyataan Tidak Menerima Beasiswa lain selama proses seleksi pengajuan

PERNYATAAN TIDAK MENERIMA BEASISWA LAIN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____
Alamat : _____
NIM : _____
Tingkat / Semester : ____ / ____

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak sedang menerima beasiswa dari pihak manapun selama proses pengajuan seleksi dimulai dari pendaftaran sampai dengan pengumuman seleksi.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magelang, Agustus 2024
Yang menyatakan,

(_____)

Lampiran 4. Surat Keterangan Berperilaku Baik oleh Pembantu Direktur bagian kemahasiswaan

SURAT KETERANGAN BERKELAKUAN BAIK

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : EMAH MARHAMAH, S.Kep.,Ns, M.Kes
Institusi : Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara
Jabatan : Pembantu Direktur III Bidang Kemahasiswaan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : _____
Alamat : _____
NIM : _____
Tingkat / Semester : ____ / _____

Adalah benar-benar mahasiswa Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, sesuai dengan catatan kemahasiswaan yang bersangkutan berkelakuan baik.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magelang, Agustus 2024
Yang menyatakan,

EMAH MARHAMAH, S.Kep.,Ns, M.Kes

Lampiran 6 Surat pernyataan bermaterai (dilampirkan setelah dinyatakan diterima)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : _____
 Alamat : _____
 NIM : _____
 Tingkat / Semester : ____ / ____

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh informasi dan data yang saya tulis di dalam Formulir Pendaftaran adalah benar sebagaimana adanya, dan saya berjanji akan mematuhi hal-hal sebagai berikut:

1. Mengikuti seluruh kegiatan yang diperuntukkan bagi penerima beasiswa berprestasi murni dan tidak mampu Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang)*
2. Memberikan informasi yang benar dan akurat dalam seluruh dokumen yang diberikan atau dimintakan kepada Penerima Beasiswa;
3. Selalu menjaga sikap dan perilaku agar tidak merusak nama baik diri sendiri, almamater Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, bangsa dan Negara Kesatuan Republik Indonesia
4. Mengembalikan seluruh biaya yang telah dikeluarkan oleh atas nama penerima beasiswa apabila:
 - a. Mengundurkan diri sebagai penerima beasiswa;
 - b. Melanggar ketentuan-ketentuan lainnya yang disepakati dalam perjanjian
5. Mematuhi seluruh peraturan dan ketetapan yang diberlakukan bagi penerima beasiswa dari Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang.

Demikian surat pernyataan ini saya tandatangani dalam keadaan sadar dan tanpa tekanan dari pihak manapun.

Magelang, Agustus 2024

Saya,

(.....)