

**SURAT KESANGGUPAN MEMBIYAI PENDIDIKAN PROGRAM SINERGI S1-S2 IPB
Tahun 2020**

Surat pernyataan ini dibuat pada hari ini, tanggal bulan tahun oleh saya:

Nama :
NIM :
Tempat/ Tanggal Lahir :
Alamat :
Program Studi S-2 pilihan :

Bila saya diterima sebagai mahasiswa pada program studi seperti tersebut di atas MAKA saya bersedia membiayai sendiri biaya pendidikan selama mengikuti program sinergi di Sekolah Pasca Sarjana IPB hingga lulus.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan yang sebenarnya.

.....,

Mengetahui,

1. Orang Tua Mahasiswa

Pembuat Pernyataan

.....

.....

2. Dosen Pembimbing Skripsi

.....

NIP.