**SURAT PERNYATAAN**

**TIDAK MENGIKUTI KELAS JAUH**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nama | : | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nama pemohon SIB)* |  |
| NIP | : | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (NIP pemohon SIB)* |  |
| Tempat, Tanggal lahir | : | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (tempat tanggal lahir pemohon SIB)* |  |
| Pangkat, Gol | : | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (pangkat, gol pemohon SIB)* |  |
| Jabatan | : | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (jabatan pemohon SIB)* |  |
| Instansi | : | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (instansi pemohon SIB)*  Kabupaten Bantul |  |

Pada saat ini sedang melanjutkan studi pada :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jenjang Pendidikan | : | *Paket B/C – Diploma – Sarjana\** |  |
| Program Studi | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nama program studi yang dituju)* |  |
| Perguruan Tinggi | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nama perguruan tinggi yang dituju)* |  |
| Akreditasi | : | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Nilai Akreditasi | : | A/B\* | | Berlaku sampai | : | \_\_*hari/\_\_bulan/\_\_tahun* | | Berdasarkan | : | \_\_\_ *No SK Akreditasi Ban-PT* | |  |  |  | |  |

Dengan ini menyatakan bahwa :

Bantul,\_\_*hari/\_\_bulan/\_\_tahun*

**NAMA PEMOHON**

1. Pelaksanaan Pendidikan bukan model kelas jauh dan kelas Sabtu-Minggu sesuai dengan surat dari Depdiknas Dirjen Dikti nomor : 595/D5.1/T/2007 tanggal 27 Februari 2007 tentang larangan kelas jauh.
2. Pendidikan dilaksanakan di luar jam kerja dan tidak mengganggu tugas-tugas dinas.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.