**SURAT PERNYATAAN ORANGTUA / WALI MAHASISWA**

**PERSETUJUAN PERKULIAHAN TATAP MUKA DI STIA AMUNTAI**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama             : ……………………………………………………………………………………

Alamat           : …………………………………………………………………………………..

 …………………………………………………………………………………..

Selaku orang tua / wali dari Mahasiswa

Nama             : ……………………………………………………………………………………

NIM               : ……………………………………………………………………………………

Lokal              : ……………………………………………………………………………………

Dengan ini menyatakan :

1. Saya menyetujui pelaksanaan pembelajaran tatap muka di SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI AMUNTAI;
2. Selaku orangtua / wali, saya mengijinkan mahasiswa sebagaimana tersebut diatas untuk mengikuti tatap muka di SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI AMUNTAI;
3. Saya bersedia mengikuti seluruh ketentuan maupun protokol kesehatan yang ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai dalam rangka menciptakan pembelajaran tatap muka yang aman bagi warga Perguruan Tinggi;
4. Saya berkomitmen melakukan peran dan tanggung jawab saya selaku orang tua / wali dalam rangka ikut mendukung pelaksanaan pembelajaran tatap muka yang aman bagi warga Perguruan Tinggi;
5. Saya bersedia untuk bekerja sama dengan Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai dalam rangka ikut mensukseskan pembelajaran tatap muka yang aman bagi seluruh warga Perguruan Tinggi;

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Amuntai, September 2021

Hormat saya,

Materai 10.000

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_