

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN ORANG TUA/WALI
UNTUK MAHASISWA TETAP TINGGAL DI ASRAMA**

Melalui Surat Pernyataan ini kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : _____ (L / P)

Hubungan : _____

Alamat : _____

No. Telepon/HP : _____

selaku orang tua/wali dari mahasiswa berikut ini:

Nama Lengkap : _____ (L / P)

Program Studi : _____

Tahun Angkatan : _____

menyatakan bahwa kami menyetujui kebijakan STT Amanat Agung untuk tidak memulangkan mahasiswa yang tinggal di asrama dan mengizinkan anak kami untuk tetap tinggal di asrama dengan segala risiko yang mungkin dapat terjadi padanya dalam masa wabah Covid-19, kecuali dan hingga Pemerintah mengeluarkan keputusan yang mewajibkan institusi pendidikan (termasuk STT Amanat Agung) melakukan pengosongan asrama dan/atau penutupan kampus dan memulangkan mahasiswa ke rumah.

Demikian pernyataan ini kami buat untuk kebaikan anak kami dan kita semua.

....., 2020

ttd

(Nama Lengkap)