

Perihal : Permohonan Dispensasi Pembayaran UKT Semester Ganjil/Genap
T.A. 20__/20__

Kepada Yth.
Bapak Dekan FAI UM Metro
Cq. Ibu Wakil Dekan II FAI UM Metro
Di
Tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NPM :
Fakultas : Agama Islam
Program Studi :
No. HP :

Dengan ini mengajukan dispensasi Pembayaran UKT Semester Ganjil/Genap T.A. 20__/20__, dengan rincian sebagai berikut:

- | | | |
|------------------------------|------------|-----------|
| 1. Uang Kuliah/Pelunasan SKS | : Rp. | |
| 2. Dispensasi (50%) | : Rp. | |
| | | _____ (-) |
| 3. Sisa Tagihan | : Rp. | |

Demikian permohonan dispensasi Pembayaran UKT Semester Ganjil/Genap T.A. 20__/20__ saya ajukan kepada Bapak Dekan/Ibu Wakil Dekan II, semoga dapat dikabulkan. Terima kasih atas bantuannya.

Metro, 20__
Yang mengajukan permohonan,

(.....)
NPM:

**coret yang tidak perlu*

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
NPM :
Fakultas :
Jurusan/Prodi :
No. HP :

Dengan ini menyatakan bahwa saya siap untuk melunasi pembayaran UKT Semester Ganjil/Genap T.A. 20...../20....., dengan rincian sebagai berikut:

1. Uang Kuliah/Pelunasan SKS : Rp.
 2. Dispensasi (50%) : Rp.
 3. Sisa Tagihan : Rp.
- _____ (-)

Yang akan saya lunasi segera **paling lambat**

Jika pada tanggal tersebut saya belum melunasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik (nilai tidak diberikan) dari Dekan Fakultas Agama Islam.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab dalam melaksanakan kewajiban sebagai mahasiswa UM Metro.

Mengetahui,
Wakil Dekan II

Metro, 20__
Yang membuat Pernyataan,



Iswati, M.Pd.I.
NIDN. 0212048503

(.....)
NPM:

**KARTU PENGECEKAN PERMOHONAN DISPENSASI PEMBAYARAN UKT
SEMESTER GANJIL/GENAP T.A. 20__/20__**

NAMA :
NPM :

FAKULTAS :
JUR/PRODI :

1. Alasan Pengajuan Dispensasi

.....
--

2. Pertimbangan Dekan/Wakil Dekan II

.....

Metro, 20__
A.n. Dekan FAI UM Metro
Wakil Dekan II,

Iswati, M.Pd.I.
NIDN. 0212048503

**coret yang tidak perlu*