

KOP SEKOLAH

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
 NIP :
 Jabatan :
 Alamat :
 Sekolah :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya bertanggung jawab penuh atas peserta didik penerima KJP Plus dengan jumlah penerima KJP Plus sebanyak peserta didik, adapun jumlah SPP peserta didik per bulan sebesar Rp.

Apabila dikemudian hari atau sewaktu-waktu ditemukan data yang saya sampaikan ternyata tidak benar dan tidak sesuai, maka saya bertanggung jawab secara administrasi, dan seketika itu memberitahukan ketidakbenaran dan ketidaksesuaian tersebut.

Demikian pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Kasatpel Pendidikan Kec.

Jakarta,
Kepala Sekolah

.....
NIP

.....
NIP

Mengetahui
Kepala P4OP

.....
NIP