

**PERNYATAAN SANGGUP MEMBAYAR BIAYA PENDIDIKAN
DENGAN BIAYA SENDIRI**

Yang bertandatangan di bawah ini, saya

Nama Lengkap :
NIP/No.Yayasan :
Jabatan :
Jenis Kelamin :
Alamat Rumah :
Kota /Kabupaten :
Propinsi :
Kode Pos :
Nomor HP :
Nomor Telepon :

menyatakan bahwa kalau saya diterima menjadi mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Negeri Malang tahun akademik /

- (1) Saya bersedia menanggung seluruh biaya pendidikan saya selama saya belajar di PPs UM
- (2) Sponsor saya akan menanggung seluruh biaya pendidikan saya selama saya belajar di PPs UM

.....
Yang membuat pernyataan

Materai 6.000

.....