FORM : 5 ( )

*Alamat orang Tua/Wali : ………………………….*

*Nomor Handphone : …………………………..*

5

Hal: Penurunan Kategori UKT Ambon ….……2020

Kepada Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

 Universitas Pattimura

 di- Ambon

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIM :

Program Studi :

Jurusan :

Semester :

Kategori UKT : Rp. ………………….(yang dibayar)/*Copy slip terakhir*

Alamat :

No. Handphone :

Bersama ini mengajukan permohonan penurunan kategori UKT, disertai data pendukung

Kriteria mahasiswa penerima

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Uraian** | **Ya** | **Tidak**  | **Dokumen Pendukung** |
| 1. | Orang tua sebagai pencari nafkah mengalami cacat permanen atau sakit sehingga tidak dapat mencari nafkah |  |  | Fotocopy Keterangan Dokter/ Puskesmas  |
| 2. | Orang tua sebagai pencari nafkah ayah atau ibu telah meninggal dunia |  |  | Fotocopy Akte Kematian/ Kelurahan/Desa/Negeri |
| 3. | Korban musibah kebakaran atau bendana alam atau bencana non alam |  |  | Fotocopy Keterangan Kepolisian/ Kelurahan/Desa/Negeri |
| 4. | Menjadi anak panti asuhan |  |  | Fotocopy Surat Keterangan Kelurahan/Desa/Negeri |
| 5. | Orang tua atau pihak yang membiayai pensiun atau purna tugas |  |  | Fotocopy SK Pensiun |
| 6. | Orang tua atau pihak yang membiayai mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) |  |  | Fotocopy Surat PHK |
| 7. | Orang tua atau pihak yang membiayai kehilangan mata pencaharian atau berkurang pendapatan |  |  | Fotocopy Surat Keterangan Kelurahan /Desa/Negeri |
| 8. | Kepala keluarga sedang Pesakitan |  |  | Fotocopy Surat Keterangan Dokter/ Puskesmas |
| 9. | Kepala keluarga dalam pengampuan (gangguan jiwa) |  |  | Fotocopy Surat Keterangan Dokter/ Puskesmas |
| 10. | Kepala keluarga hilang atau tidak diketahui keberadaanya |  |  | Fotocopy Keterangan Kepolisian/ Lurah/Desa/Negeri |
| 11. | Mempunyai saudara kandung yang kuliah di Universitas Pattimura dengan tidak menerima bea siswa; atau |  |  | Fotocopy Surat Keterangan Masih Kuliah dari Fakultas (saudara kandung)  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 12. | Kondisi lain yang dipertanggungjawabkan secara hukum dan moral |  |  | Fotocopy Surat Keterangan Lurah/ Desa/Negeri  |

**\*) *centang ✓***

Demikian Permohonan saya. Atas perhatiannya dan bantuannya diucapkan terima kasih

Mengetahui Pemohon

Orang Tua/Wali

 Meterai Rp. 60000

………………………………….. ……………………..

Nama Lengkap NIM : …………………

*Alamat orang Tua/Wali : ………………………….*

*Nomor Handphone : …………………………..*