**FAKTA INTEGRITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :…

NPM :…

Alamat Rumah :…

Nomor Telp/Hp :…

Nomor KTP :…

Dalam rangka pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Universitas Merdeka Pasuruan tahun 2020 didalam situasi *pandemic covid* 19, dengan ini saya menyatakan :

1. Sehat kodisi jasmani dan rohani yang telah diterangkan oleh instansi kesehatan
2. Telah mendapatkan Ijin dari Orang Tua/Wali untuk dapat mengikuti Kuliah Kerja Nyata Universitas Merdeka Pasuruan tahun 2020
3. Tidak pernah dinyatakan sebagai Orang dalam pantauan dan atau pasien dalam pengawasan dan pasien positive Covid 19
4. Akan mentaati semua peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia tentang wabah covid 19 baik peraturan dari protocol covid 19 maupun WHO.
5. Akan mentaati peraturan yang berlaku dan ditetapkan oleh Universitas Merdeka Pasuruan
6. Akan melaksanakan Kuliah Kerja Nyata dengan sebaik-baiknya dengan penuh tanggungjawab atas nama dan untuk kepentingan Universitas Merdeka Pasuruan dan bukan untuk kepentingan pribadi ataupun pihak lain
7. Bersedia menyelesaikan pertanggungjawaban kegiatan Kuliah Kerja Nyata Universitas Merdeka Pasuruan sampai dengan selesai dan melaporkan/menyampaikan luaran hasil kegiatan baik secara tulisan maupun dokumentasi.
8. Bersedia menerima sanksi apabila melakukan tindakan yang melanggar peraturan yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sbenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Pasuruan, Juni 2020

Saya yang menyatakan,

……………………………………………………..

NPM. ………………………

**SURAT IZIN ORANG TUA/WALI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ...................................

Umur : ....................................

Agama : ....................................

Alamat : ....................................

Dengan ini menerangkan sebagai orang tua/wali dari :

Nama : ...................................

NPM : ...................................

Fakultas : ...................................

Jenis Kelamin : ....................................

Tempat dan Tanggal Lahir : ....................................

Alamat : ....................................

Dengan ini menyatakan **tidak merasa keberatan** jika anak/ampuhan sebagaimana tersebut di atas untuk mengikuti kegiatan Kuliah Kerja Nyata tahun 2020 yang diselenggarakan oleh Panitia Kuliah Kerja Nyata Universitas Merdeka Pasuruan pada tanggal 1 – 31 Agustus 2020 di wilayah Kota dan Kabupaten Pasuruan.

 Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya untuk dijadikan sebagaimana mestinya.

 ........., Juni 2020

Orang Tua/ Wali

 ................................

**Catatan :**

Bagi mahasiswa yang sudah berkeluarga dan mandiri, tidak wajib mengisi surat ijin ini.