
**SURAT PERNYATAAN
PROGRAM BEASISWA BELAJAR YPSB (PENUH)
TAHUN AKADEMIK/.....**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Nomor pendaftaran :
Program Studi : 1.....2.....
Fakultas :

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Sangug mengemban tugas visi dan misi Universitas Setia Budi.
2. Sangug mentaati segala peraturan yang berlaku di Universitas Setia Budi.
3. Sangug berperilaku sopan dan menjaga nama baik almamater.
4. Sangug mengikuti perkuliahan di Universitas Setia Budi sampai dengan masa akhir perkuliahan.
5. Sangug menjadi contoh/suri tauladan dalam bidang akademik yang ditunjukkan dengan **Indeks Prestasi $\geq 3,00$ setiap semester**, apabila selama masa studi mempunyai capaian Indeks Prestasi $< 3,00$ sebanyak 2 (dua) kali, maka program beasiswa akan dihentikan.
6. Sangug tidak menikah selama menempuh pendidikan di Universitas Setia Budi.
7. Bersedia untuk menerima tugas praktek/magang pada unit kerja atau biro di lingkungan Universitas Setia Budi.
8. Bersedia terlibat dalam kegiatan penalaran ilmiah mahasiswa dengan membuat proposal sebagai ketua minimal 1 (satu) kali atau anggota minimal 3 (tiga) kali selama masa studi.
9. Sangug membayar biaya pendidikan lain (di luar SPI, SPP tetap, SPP variabel, administrasi dan kompetensi) antara lain :
 - a. Mengulang mata kuliah
 - b. Biaya penelitian tugas akhir (KTI/Skripsi)
 - c. Biaya Program Kuliah Kerja Nyata (KKN)
 - d. Biaya Kuliah Kerja Lapangan (KKL)
 - e. Biaya Praktek Kerja Lapangan (PKL)
 - f. Biaya Wisuda
 - g. Biaya ujian kompetensi (khusus program studi D3 Analis Farmasi & Makanan dan D3 Analis Kesehatan)
10. Beasiswa diberikan dalam jangka waktu 4 tahun untuk Strata 1 dan 3 tahun untuk Diploma 3.
11. Sangug untuk tidak menjual dan memindah tangankan fasilitas yang telah diberikan oleh Universitas Setia Budi.
12. Bersedia dibatalkan status/kelulusan sebagai mahasiswa penerima beasiswa YPSB apabila di kemudian hari diketahui menerima beasiswa/pembiayaan dari instansi lain.
13. Jika saya tidak dapat menyelesaikan studi dengan alasan apapun, maka saya bersedia mengembalikan biaya sebesar 2 (dua) kali lipat dari seluruh biaya yang dikeluarkan pemberi dana beasiswa, yaitu Yayasan Pendidikan Setia Budi.
14. Tidak akan menarik pendaftaran dari program studi pilihan di USB jika dinyatakan diterima.

Demikian Surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun, apabila terjadi perselisihan atau tidak terpenuhi satu atau beberapa ketentuan dalam surat pernyataan ini, maka akan ditempuh secara mufakat dan jika tidak ditemukan penyelesaian, maka akan ditempuh melalui jalur hukum dalam hal ini menunjuk Pengadilan Tinggi Negeri Surakarta.

Menyetujui
Orang Tua/Wali Mahasiswa,

Surakarta,.....
Pembuat Pernyataan
Calon Mahasiswa,

Materai
Rp. 10.000

(.....)

(.....)



PANITIA PENERIMAAN MAHASISWA BARU TA 2026-2027

Jl. LetjenSutoyo, Mojosongo, Solo, Jawa Tengah 57127 Telp. 0271.852518 Fac. 0271.853275

Homepage : www.setiabudi.ac.id, e-mail : info@setiabudi.ac.id

**SURAT PERNYATAAN
PROGRAM BEASISWA BELAJAR YPSB (PENUH)
TAHUN AKADEMIK/.....**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Nomor pendaftaran :
Program Studi : 1.....2.....
Fakultas :

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Sanggup mengemban tugas visi dan misi Universitas Setia Budi.
2. Sanggup mentaati segala peraturan yang berlaku di Universitas Setia Budi.
3. Sanggup berperilaku sopan dan menjaga nama baik almamater.
4. Sanggup mengikuti perkuliahan di Universitas Setia Budi sampai dengan masa akhir perkuliahan.
5. Sanggup menjadi contoh/suri tauladan dalam bidang akademik yang ditunjukkan dengan **Indeks Prestasi $\geq 3,00$ setiap semester**, apabila selama masa studi mempunyai capaian Indeks Prestasi $< 3,00$ sebanyak 2 (dua) kali, maka program beasiswa akan dihentikan.
6. Sanggup tidak menikah selama menempuh pendidikan di Universitas Setia Budi.
7. Bersedia untuk menerima tugas praktek/magang pada unit kerja atau biro di lingkungan Universitas Setia Budi.
8. Bersedia terlibat dalam kegiatan penalaran ilmiah mahasiswa dengan membuat proposal sebagai ketua minimal 1 (satu) kali atau anggota minimal 3 (tiga) kali selama masa studi.
9. Sanggup membayar biaya pendidikan lain (di luar SPI, SPP tetap, SPP variabel, administrasi dan kompetensi) antara lain :
 - a. Mengulang mata kuliah
 - b. Biaya penelitian tugas akhir (KTI/Skripsi)
 - c. Biaya Program Kuliah Kerja Nyata (KKN)
 - d. Biaya Kuliah Kerja Lapangan (KKL)
 - e. Biaya Praktek Kerja Lapangan (PKL)
 - f. Biaya Wisuda
 - g. Biaya ujian kompetensi (khusus program studi D3 Analis Farmasi & Makanan dan D3 Analis Kesehatan)
10. Beasiswa diberikan dalam jangka waktu 4 tahun untuk Strata 1 dan 3 tahun untuk Diploma 3.
11. Sanggup untuk tidak menjual dan memindah tangankan fasilitas yang telah diberikan oleh Universitas Setia Budi.
12. Bersedia dibatalkan status/kelulusan sebagai mahasiswa penerima beasiswa YPSB apabila di kemudian hari diketahui menerima beasiswa/pembiayaan dari instansi lain.
13. Jika saya tidak dapat menyelesaikan studi dengan alasan apapun, maka saya bersedia mengembalikan biaya sebesar 2 (dua) kali lipat dari seluruh biaya yang dikeluarkan pemberi dana beasiswa, yaitu Yayasan Pendidikan Setia Budi.
14. Tidak akan menarik pendaftaran dari program studi pilihan di USB jika dinyatakan diterima.

Demikian Surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun, apabila terjadi perselisihan atau tidak terpenuhi satu atau beberapa ketentuan dalam surat pernyataan ini, maka akan ditempuh secara mufakat dan jika tidak ditemukan penyelesaian, maka akan ditempuh melalui jalur hukum dalam hal ini menunjuk Pengadilan Tinggi Negeri Surakarta.

Menyetujui
Orang Tua/Wali Mahasiswa,

Surakarta,.....
Pembuat Pernyataan
Calon Mahasiswa,

(.....)

(.....)