

Formulir 02 : **BUKTI KELULUSAN PADA PROGRAM STUDI PRIORITAS/
 BIDANG KESEHATAN**



PT Newmont
 Nusa Tenggara

Yang bertandatangan dibawah ini :

1	Nama	
2	Tempat tanggal lahir	
3	Jenis Kelamin	
4	Agama	
5	Asal SMA	
6	Alamat Lengkap sekarang	
7	No. rekening/ Bank	
8	Nama Orangtua	
9	Pekerjaan Orangtua	
10	Alamat Lengkap (Telp rumah/HP)	

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya *telah diterima** di :

11	Universitas/ Institut	
12	Fakultas dan Program Studi Jalan Kota.....Kode Pos :..... Propinsi:..... Telpon:..... Fax:..... Email:.....

Keterangan:*) *Lampirkan bukti dari universitas/institut bahwa anda diterima, tanda bukti pembayaran spp, copy rekening tabungan dan pasfoto berwarna ukuran 4 x 6 sebanyak 4 lembar (foto menggunakan jaket almamater).*
 **) *Form ini dikembalikan paling lambat tanggal 15 September 2010 sebagai syarat proses seleksi final*

Demikian pernyataan ini saya sampaikan untuk melengkapi sebagian syarat permohonan Beasiswa Emas, Angkatan X Juli 2010/2011 dari PT Newmont Nusa Tenggara.
 Terima kasih.

Mengetahui,

.....
 (kota) (tanggal, bulan, tahun)

Dekan Fakultas.....

Yang membuat pernyataan,

 Tanda tangan, nama lengkap dan NIP

 Tanda tangan dan nama lengkap