**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**
Kampus I: Jalan Gajayana 50 Malang 65144, Telp. (0341) 551354, Fax. (0341) 572533
Kampus II: Jalan Raya Ir. Soekarno No.1, Kota Batu, Telp. (0341) 531133
Kampus III: Jalan Locari - Tlekung, Kota Batu
Website: www.uin-malang.ac.id E-mail: info@uin-malang.ac.id

# SURAT PERNYATAAN

Saya, yang bertandatangan dibawah ini

Nama : _____

NIM : _____

Fakultas : _____

Program Studi : _____

Menyatakan bahwa saya aktif studi pada semester genap tahun akademik 2023/2024 dan belum pernah mendapatkan beasiswa atau bantuan sosial dari pihak internal maupun pihak eksternal Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang pada tahun 2024.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila pernyataan ini tidak benar maka saya bersedia dituntut sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Malang, Maret 2024

Yang Menyatakan

Materai 10.000

_____