



**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](http://www.uin-malang.ac.id) E-mail: [info@uin-malang.ac.id](mailto:info@uin-malang.ac.id)

---

**SURAT PERNYATAAN**  
**PENERIMA BEASISWA PRESTASI MAHASISWA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

NIM : .....

Fakultas : .....

Program Studi : .....

Dalam rangka melaksanakan Kegiatan Beasiswa Prestasi Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang Tahun Anggaran 2025, dengan ini menyatakan bahwa saya :

1. Telah mengikuti semua rangkaian kegiatan Beasiswa Prestasi Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang Tahun Anggaran 2025 secara benar;
2. Akan menggunakan dana Beasiswa Prestasi Mahasiswa sebagaimana ketentuan yang berlaku;
3. Akan menyampaikan bukti tanda terima dana Beasiswa Prestasi Mahasiswa;
4. Akan menggunakan dana Beasiswa Prestasi Mahasiswa untuk kebutuhan studi;
5. Akan melakukan pembayaran pajak sebagai penerima Beasiswa Prestasi Mahasiswa sesuai dengan aturan yang berlaku;
6. Akan membuat artikel yang selanjutnya disubmit dan diterbitkan pada *Maliki Interdisciplinary Journal* sesuai dengan edaran Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang;

Apabila saya melanggar hal-hal yang telah saya nyatakan dalam SURAT PENYATAAN ini, saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan yang berlaku.

Malang, 2025  
Penerima Beasiswa

**Materai**  
**10000**

