

Surat Pernyataan

Yang bertandatangan di bawah ini,

Nama :

Alamat :

No.HP :

Menyatakan dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun bahwa saya memberikan izin kepada Klinik Terpadu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia untuk menunjukkan hasil Tes Potensi Akademik (TPA) yang saya jalani pada hari.....,tanggal..... Kepada Panitia Penerimaan Calon Dosen Universitas Indonesia untuk keperluan administrasi Penerimaan Calon Pegawai Tetap (Non PNS) untuk Dosen.

Demikian pernyataan yang saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Depok,.....Juni 2016

(Nama Jelas dan Tandatangan)