



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI**

Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 63 Makassar ☎ (0411) 868720, Fax. (0411) 864923
Kampus II : Jl. H.M. Yasin Limpo No.36, Romangpolong-Gowa .
Telp. 1500363 ☎ (0411) 841879, Fax. (0411) 8221400

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI PROTOKOL KESEHATAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Nim :
Semester :
Jurusan :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Bersedia mematuhi dan mengikuti segala peraturan serta Standar Protokol Kesehatan yang aman bagi seluruh warga kampus sebagaimana telah ditetapkan oleh Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar dalam rangka mendukung pelaksanaan pembelajaran Tatap Muka Terbatas (TMT).
2. Tidak keberatan menerima sanksi jika tidak mengikuti Standar Protokol Kesehatan yang telah ditetapkan oleh Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....20
Yang membuat pernyataan

Materai
Rp. 10.000

(.....)