

**SURAT PERNYATAAN**

Dengan ini

Nama : .....

NIM : .....

Program Studi : .....

Alamat : .....

No Handphone : .....

menyatakan bahwa per semester genap 2017/2018 adalah mahasiswa aktif di program studi ..... Pascasarjana Unesa, dan dalam tahap penyelesaian tesis/disertasi.<sup>\*)</sup>

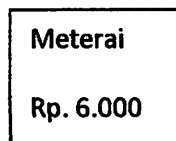
Oleh karena itu, bersama ini saya memohon dispensasi untuk tidak membayar SPP semester gasal 2018/2019 sampai tanggal 12 Oktober 2018. Apabila sampai batas tanggal tersebut saya tidak mampu menyelesaikan tesis/disertasi<sup>\*)</sup>, saya bersedia membayar SPP semester gasal 2018/2019 sesuai waktu pembayaran yang ditentukan.

.....2018

Mengetahui,

Yang membuat pernyataan

Wakil Direktur Bidang Akademik dan  
Kemahasiswaan



Dr. Abadi, M.Sc.  
196508301991011001

\_\_\_\_\_  
NIM

<sup>\*)</sup> Coret yang tidak perlu