PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA
SLB NEGERI 1 YOGYAKARTA
Jalan Kapten Laut Samadikun No 3 Wirogunan Mergangsan Kota Yogyakarta
Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos 55151 Telepon/Fax: (0274) 375539
website : www.slbn1yogyakarta.sch.id , Email: slbn1.yogya@gmail.com

SURAT PERNYATAAN ORANG TUA WALI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : ……..…….

Tempat, Tgl. Lahir : ……..…….

Agama : ……..…….

Kewarganegaraan : ……..…….

Pekerjaan : ……..…….

Alamat : ……..…….

……

Orangtua / Wali dari

Nama : ……..…….

Tempat, Tgl. Lahir : ……..….

Jenis Kelamin : ……..…….

Agama : ……..…….

Alamat : ……..…….

…….……..

Hubungan antara orangtua/ wali dengan anak adalah ……...……..

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Menerima kembali anak saya apabila ternyata setelah selesai masa observasi selama 1 minggu dinyatakan tidak tepat mengikuti pendidikan di SLB Negeri 1 Yogyakarta dan saya bersedia disalurkan ke sekolah yang lebih tepat untuk anak saya.
2. Bersedia membimbing dan mengawasi anak saya untuk mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku di SLB Negeri 1 Yogyakarta.
3. Apabila anak saya melanggar peraturan dan tata tertib yang berlaku di SLB Negeri 1 Yogyakarta saya bersedia menerima sanksi yang diberikan oleh sekolah.
4. Anak saya mengikuti pendidikan agama …….
5. Keaslian dokumen persyaratan pendukung PPDB.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, ……

Yang Menyatakan

_____