

**PERSYARATAN  
PENGAJUAN PERMOHONAN BANTUAN BEASISWA  
BAGI MAHASISWA PERGURUAN TINGGI NEGERI (PTN)  
DARI KELUARGA MISKIN DAN PNS GOLONGAN I & II  
TAHUN ANGGARAN 2017**

**(Paling Lambat 31 Agustus 2017)**

1. Terdaftar sebagai mahasiswa **reguler** PTN di Pulau Jawa
2. Belum menikah (disyahkan dengan Asli dan fotokopi surat keterangan belum menikah dari desa/kelurahan diketahui kecamatan)
3. Pas Photo terbaru berwarna ukuran 4 x 6 (*6 lembar*)
4. Asli dan fotokopi surat permohonan kepada Bupati Sragen bermaterai Rp. 6.000,- (*form terlampir*)
5. Asli dan fotokopi surat pernyataan tentang kebenaran data pemohon dan kebenaran lampiran permohonan bermaterai Rp. 6.000,- (*form terlampir*)
6. Fotokopi Kartu Mahasiswa dilegalisir oleh Dekan/Pembantu Dekan (Asli ditunjukkan saat penyerahan berkas) (*khusus mahasiswa baru/semester 1 bisa diganti dengan Kartu Mahasiswa sementara*)
7. Fotokopi Kartu Hasil Studi (KHS) terbaru (ditandatangani Pembimbing Akademis dan diberi stempel fakultas), *kecuali bagi mahasiswa baru / semester 1*
8. Fotokopi kuitansi pembayaran kuliah semester terbaru
9. Asli dan fotokopi surat keterangan tidak sedang menerima beasiswa dari pihak manapun, dikeluarkan oleh minimal Ketua Jurusan, bermaterai Rp. 6.000,-
10. Fotokopi KK Sragen dilegalisir Camat (Asli ditunjukkan saat penyerahan berkas)
11. Fotokopi KTP Sragen dilegalisir Camat (Asli ditunjukkan saat penyerahan berkas).
12. Asli dan fotokopi surat keterangan untuk mencari beasiswa dari Lurah/Kepala Desa diketahui Camat.
13. Asli dan fotokopi Surat Keterangan Tidak Mampu dari Lurah/Kepala Desa diketahui Camat
14. Asli dan fotokopi surat keterangan penghasilan orang tua (*pilih salah satu*)
  - a. Dikeluarkan oleh perusahaan jika orang tua karyawan perusahaan
  - b. Untuk orang tua PNS Golongan I dan II, rincian gaji ditandatangani oleh pimpinan SKPD dan bendahara gaji
  - c. Dikeluarkan oleh Lurah/Kepala Desa jika orang tua bukan karyawan perusahaan (*form terlampir*)
15. Asli dan fotokopi SKCK dilegalisir Polres/Polsek
16. Asli dan fotokopi surat keterangan sehat dari dokter pemerintah.
17. Fotokopi Kartu Saraswati Melati/Menur terbaru (*jika memiliki*)
18. KHS dengan kekosongan nilai tidak berhak menerima bantuan beasiswa, **kecuali** ada surat keterangan dari Dekan sesuai dengan Program Studi.
19. Mahasiswa/Mahasiswi yang menempuh semester pendek, *make up*, atau semester ulang tidak berhak menerima beasiswa.
20. Beasiswa yang menempuh studi lanjut dalam arti tinggal skripsi atau nama lain bagi jurusan medis tidak berhak menerima beasiswa.

**SEMUA BERKAS RANGKAP 4 (1 berkas asli / legalisir asli, 3 fotokopi berkas terlegalisir)**

Lampiran 1

Sragen, ..... 2017

Perihal : **Permohonan Beasiswa**  
**Mahasiswa D3, D4/S1 \*)**

Kepada Yth. :  
Bupati Sragen  
Di –

**SRAGEN**

Dengan hormat,

Sesuai dengan program Pemerintah Kabupaten Sragen, bahwa bagi mahasiswa dari keluarga miskin dan sedang kuliah di Perguruan Tinggi Negeri di Pulau Jawa bisa mendapat bantuan pembiayaan studi atau beasiswa dari Pemerintah Kabupaten Sragen.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami yang bertanda tangan di bawah ini mengajukan permohonan beasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : .....  
Tempat /Tanggal Lahir : .....  
Alamat Lengkap : .....  
Nama PTN : .....  
Prodi/Jurusan/D3-D4-S1 : .....  
Semester saat pengajuan : .....  
Nomor Telepon / HP : .....  
Nomor Register Kartu Saraswati : .....  
Melati / Menur (*jika memiliki*)

Sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan :

1. Fotokopi Kartu Mahasiswa dilegalisir minimal Dekan
2. Fotokopi KK Sragen dilegalisir Camat
3. Fotokopi KTP Sragen dilegalisir Camat
4. Surat Keterangan untuk mencari beasiswa dari Lurah/Kepala Desa diketahui Camat.
5. Surat Keterangan Tidak Mampu dari Lurah/Kepala Desa diketahui Camat
6. Fotokopi SKCK dilegalisir Polres/Polsek
7. Surat keterangan sehat dari dokter pemerintah
8. Pas Photo berwarna ukuran 4 x 6 (*6 lembar*)
9. Surat keterangan penghasilan orang tua
  - a. Dikeluarkan oleh perusahaan jika orang tua karyawan perusahaan
  - b. Untuk orang tua PNS Golongan I dan II, rincian gaji ditandatangani oleh pimpinan SKPD dan bendahara gaji
  - c. Dikeluarkan oleh Lurah/Kepala Desa jika orang tua bukan karyawan perusahaan
10. Surat Pernyataan tentang kebenaran data pemohon dan kebenaran lampiran permohonan bermaterai Rp. 6.000,-
11. Fotokopi Kartu Hasil Studi (KHS) terbaru, ditandatangani Pembimbing Akademis dan diberi stempel fakultas
12. Fotokopi kuitansi pembayaran kuliah semester terbaru
13. Surat Keterangan tidak sedang menerima beasiswa dari pihak manapun, dikeluarkan oleh minimal Ketua Jurusan, bermaterai Rp. 6.000,-

Demikian permohonan yang kami ajukan, dengan harapan semoga permohonan ini dapat dikabulkan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Yang mengajukan,

Materai Rp.  
6.000,-

(.....)

Lampiran 2

**SURAT PERYATAAN KEBENARAN BERKAS PERMOHONAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : .....  
Tempat/Tanggal Lahir : .....  
Alamat : .....  
Nama PTN : .....  
Prodi/Jurusan/D3-D4-S1 : .....  
Semester saat pengajuan : .....  
Nomor Telepon / HP : .....  
Nomor Register Kartu Saraswati : .....  
Melati/Menur *(jika memiliki)*

Dengan ini menyatakan kebenaran atas berkas-berkas yang kami lampirkan dalam permohonan bantuan beasiswa bagi mahasiswa perguruan tinggi negeri dari keluarga miskin.

Apabila berkas-berkas yang kami lampirkan ternyata tidak benar, maka kami sanggup mengembalikan dana bantuan beasiswa yang pernah kami terima ke Pemerintah Kabupaten Sragen dan siap diajukan ke Pengadilan Negeri.

Sragen, ..... 2017

Yang membuat pernyataan

Materai Rp.  
6.000,-

(.....)

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN  
KECAMATAN .....  
DESA .....

---

---

**DAFTAR KETERANGAN PENGHASILAN ORANG TUA**

NOMOR : .....

Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Desa/  
Kelurahan.....Kecamatan.....Kabupaten Sragen menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : .....  
Tempat/Tanggal Lahir : .....  
Alamat : .....  
Nama Orang Tua : .....  
Pekerjaan Orang Tua  
- Ayah : .....  
- Ibu : .....  
Nama PTN : .....  
Prodi/Jurusan/D3-D4-S1 : .....  
Semester saat Pengajuan : .....  
Nomor Telepon / HP : .....  
Nomor Register Kartu Saraswati : .....  
Melati/Menur *(jika memiliki)*

Bahwa nama tersebut di atas adalah benar-benar penduduk Desa/Kelurahan  
.....dengan penghasilan setiap bulan adalah sebesar Rp. ....,-  
terbilang .....

Demikian keterangan ini dibuat sesuai dengan keterangan pemohon.

.....2017  
Kepala Desa/Kelurahan.....  
Kecamatan .....

---

---