Logo Desa Kop SuratDesa

SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU

Nomor :

Yang bertandatangan dibawahiniKeuchik/KepalaDesa …….
Kecamatan……Kab/Kota…...……..
Provinsi…….,.
Menerangkanbahwa orang tuadari :

Nama : ……..
Tempat/Tanggal Lahir : ……..
Agama : …….
Asal Madrasah/Sekolah : ……..

Yang namanyatersebutdibawahini :

Nama Ayah : ……..
Tempat/Tanggal Lahir : ……
Agama : ……
Pekerjaan : ……
Penghasilan : Rp. ……/ bulan
Nama Ibu : ……
Tempat/Tanggal Lahir : ……
Agama : ……
Pekerjaan : ……
Penghasilan : Rp. ……/ bulan
Alamat ayah/Ibu : …….
……

Mempunyai penghasilan keseluruhan sebesar Rp. ……, dan mempunyai tanggungan anak sebanyak…… Orang.
Nama anak yang menjadi Tanggungan sebagai Berikut :

No	NamaAnak	Tgl/Bln/ThnLahir (Umur)	Pendidikan	Status Anak

Demikian surat keterangan ini dibuat guna kelengkapan pengajuan beasiswa BidikMisi Kementerian Agama Republik Indonesia

……., …… 2023
Keuchik/ KepalaDesa ..…….

Ttd& cap

……
(namajelas)

*Contoh Form SuratKeteranganTidakMampu