

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :  
Tempat dan Tanggal Lahir :  
No. Identitas (KTP/Passport/dll) :  
Alamat :  
Agama :  
No Telp/HP :  
Diklat Yang Diikuti :

Sesuai dengan ketentuan persyaratan Pendaftaran Diklat pada Sekolah Tinggi Ilmu Pelayaran Kementerian Perhubungan Tahun 2025 dengan ini menyatakan bahwa saya :

1. Dalam kondisi berbadan sehat, tidak buta warna dan tidak tuli;
2. Saya bersedia melaksanakan tes Kesehatan diklat pada saat pelaksanaan kegiatan praktek di STIP Jakarta dan apabila hasilnya ditemukan **buta warna** saya bersedia untuk **tidak menuntut pengembalian biaya**;
3. Data-data yang saya sampaikan adalah benar dan sesuai dengan yang ditetapkan berdasarkan peraturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Pelayaran (STIP) Jakarta;
4. Bersedia setiap saat mengikuti pembelajaran tatap muka baik teori maupun praktek;
5. Apabila tidak hadir maka akan di nyatakan tidak lulus diklat;

Bilamana dikemudian hari ditemukan data-data yang saya lampirkan tidak sesuai atau ada pemalsuan data maka saya siap mempertanggung jawabkan dan menanggung konsekuensinya berupa tidak diterbitkan/penahanan/pembatalan sertifikat diklat saya serta tidak dapat menarik kembali biaya Diklat yang telah dibayarkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, dalam keadaan sadar tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Yang menyatakan,

Materai 10.000,-

(.....)