**CHECK LIST SELEKSI BERKAS BEASISWA MISKIN DIPA**

**STAIN SALATIGA TAHUN 2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | JENIS BERKAS | SUDAH | BELUM |
| 1. | Formulir online (dicetak dari SIAKAD) |  |  |
| 2. | Fotocopy Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) |  |  |
| 3. | Fotocopy Slip Pembayaran SPP semester berjalan |  |  |
| 4. | Fotocopy Kartu Hasil Studi (KHS) terakhir |  |  |
| 5. | Surat Keterangan tidak pernah melanggar Tata Tertib Mahasiswa |  |  |
| 6. | Surat Keterangan tidak/kurang mampu dari kelurahan/desa |  |  |
| 7. | Surat Izin dari orang tua atau wali |  |  |
| 8. | Surat Pernyataan sanggup membuat laporan penggunaan beasiswa |  |  |
| 9. | Surat Pernyataan Tidak / sedang / akan menerima beasiswa |  |  |
| 10. | \*Fotocopy SK yang menunjukkan keaktifan sebagai pengurus organisasi intra kampus dan atau ekstra kampus dan kemasyarakatan |  |  |
| 11. | \*Surat Rekomendasi sebagai Asisten Masyrif Ma’had dari Pengasuh Ma’had IAIN Salatiga |  |  |
| 12. | \*Fotocopy sertifikat juara I, II, dan III bidang Akademik/Olah Raga/Seni |  |  |
| 13. | \*Fotocopy artikel yang dimuat di media cetak baik local maupun nasional pada tahun 2014 - 2015 |  |  |

Seluruh berkas rangkap 2 (dua) disusun rapi format lembaran F4/HVS dan dimasukkan ke dalam stofmap bertuliskan NAMA, NIM, JURUSAN

Salatiga, .......................................2015

Pendaftar

(Nama Mahasiswa)

NIM. ....................

Mengetahui,

Penerima Berkas

(………………………………………….)

Keterangan:

*\* Bila memiliki*

KEMENTERIAN AGAMA

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) SALATIGA**



*Jl. Tentara Pelajar No. 02 Telp. (0298) 323706 Fax. 323433 Kode Pos 50721 Salatiga*

*Website:* [*http://www.iainsalatiga.ac.id*](http://www.iainsalatiga.ac.id) *e-mail:* [***akademik@iainsalatiga.ac.id***](mailto:akademik@iainsalatiga.ac.id)

**SURAT KETERANGAN PEMBIMBING AKADEMIK**

Yang bertanda tangan di bawah menerangkan dengan sesungguhnya :

Nama : ------------------------------------------------------------------------

NIM : ------------------------------------------------------------------------

Tempat/tanggal lahir : ------------------------------------------------------------------------

Program Studi : ------------------------------------------------------------------------

Merupakan mahasiswa bimbingan saya, dan sejauh ini tidak pernah memiliki catatan pelanggaran terhadap tata tertib mahasiswa\* yang berlaku di IAIN Salatiga.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mengetahui,  Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama |  | Salatiga, ……………........................  Pembimbing Akademik |
| --------------------------------------------------  NIP. |  | --------------------------------------------------  NIP. |

***Keterangan****:*

\* Merujuk pada Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Islam No.: Dj.I/255/2007 tentang Tata Tertib Mahasiswa PTAIN Bab IV pasal 5, bahwa Setiap mahasiswa Perguruan Tinggi Agama Islam dilarang:

* + - 1. Memakai kaos oblong/tidak berkerah, celana atau baju sobek, sarung dan sandal, topi, rambut panjang dan/atau bercat, anting-anting, kalung, gelang (khusus laki-laki) dan tato dalam mengikuti kegiatan akademik, layanan administrasi dan kegiatan kampus. Khusus bagi mahasiswi dilarang memakai baju dan/atau celana ketat, tembus pandang dan tanpa berjilbab dalam mengikuti kegiatan di kampus.
      2. Berbuat sesuatu yang dapat menggangu proses pendidikan, keamanan, kenyamanan dan ketertiban kampus.
      3. Melakukan kecurangan akademik dalam bentuk menyontek, plagiat dan praktik perjokian.
      4. Memalsukan nilai, tanda tangan dan surat keterangan yang berkaitan dengan kegiatan akademik, adminstrasi maupu kemahasiswaan.
      5. Melakukan tindakan campur tangan kepentingan organisasi ekstra kampus dalam pengambilan kebijakan organisasi intra kampus
      6. Menggunakan kantor sekretariat organisasi kemahasiswaan di luar batas jam yang ditentukan.
      7. Menggunakan kantor sekretariat organisasi kemahasiswaan sebagai tempat menginap, memasak, mencuci, menjemur pakaian dan aktivitas rumah tangga lainnya.
      8. Melakukan tindakan yang bertentangan dengan nilai-nilai moral, susila dan ajaran agama Islam yakni membunuh, merampok, mencuri, meminum-minuman keras, menyimpang menggunakan dan/atau melakukan transaksi jual beli narkoba, berbuat zina, tidak melaksanakan shalat, tidak menjalankan ibadah puasa Ramadhan, tindakan kriminal dan tindakan tercela lainnya.
      9. Merusak sarana dan prasarana kampus Perguruan Tinggi Agama Islam.

**SURAT IZIN ORANG TUA/WALI**

**CALON PENERIMA BEASISWA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Pekerjaan :

Alamat :

:

dengan ini memberikan ijin kepada anak saya tersebut di bawah ini :

Nama lengkap :

NIM :

Jurusan/Program Studi :

Fakultas :

untuk mengajukan permohonan Beasiswa Miskin Kementerian Agama pada IAIN Salatiga tahun 2015.

Surat ijin ini saya berikan sebagai bukti tanggungjawab saya selaku orang tua/wali untuk mengarahkan penggunaan beasiswa demi kepentingan studi. Selanjutnya, apabila dalam kurun waktu penerimaan beasiswa, anak saya tersebut melakukan tindakan yang tidak memenuhi persyaratan yang ditetapkan IAIN Salatiga dan peraturan perundang-undangan lainnya atau melanggar ketentuan yang berlaku, maka saya merelakan penerimaan beasiswa untuk anak saya tersebut dibatalkan.

Demikian surat ijin dan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya serta dengan penuh kesadaran.

……………………, …………………..

Yang memberi ijin

................................................

**PERNYATAAN BERSEDIA MEMBUAT LAPORAN**

**PENGGUNAAN DANA BEASISWA**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ------------------------------------------------------------------------

Tempat & Tgl. Lahir : ------------------------------------------------------------------------

Nomor Induk Mahasiswa : ------------------------------------------------------------------------

Fakultas : ------------------------------------------------------------------------

Jurusan : ------------------------------------------------------------------------

Semester : ------------------------------------------------------------------------

Alamat di Salatiga : ------------------------------------------------------------------------

: ------------------------------------------------------------------------

dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia membuat laporan penggunaan dana beasiswa miskin DIPA ini sesuai dengan kenyataannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

............................., ....................................

Mhs Pembuat pernyataan,

.....................................................

NIM.

**PERNYATAAN TIDAK**

**SEDANG/AKAN MENDAPAT BEASISWA**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ------------------------------------------------------------------------

Tempat & Tgl. Lahir : ------------------------------------------------------------------------

Nomor Induk Mahasiswa : ------------------------------------------------------------------------

Fakultas : ------------------------------------------------------------------------

Jurusan / Prodi : ------------------------------------------------------------------------

Semester : ------------------------------------------------------------------------

Alamat di Salatiga : ------------------------------------------------------------------------

: ------------------------------------------------------------------------

dengan ini menyatakan bahwa :

* 1. Saya pada saat / tahun ini tidak sedang atau akan menjadi penerima beasiswa apapun di IAIN Salatiga.
  2. Jika ternyata pernyataan saya tersebut tidak benar dan saya menerima beasiswa ganda, maka saya sanggup mengembalikan kelebihan beasiswa diluar hak saya yang telah saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

............................., ....................................

Mhs Pembuat pernyataan,

.....................................................

NIM.