SURAT PERNYATAAN

Saya (Pihak I) yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Status keluarga : .....

No HP : .....

Alamat : .....

Menyatakan bahwa saya bertanggung jawab terhadap Pihak II di bawah ini :

Nama : .....

NRP : .....

Kelas : .....

No HP : .....

Alamat : .....

Saya Pihak I menyatakan bahwa:

1. Setuju terhadap penanganan Protokol Kesehatan Covid-19 yang dilakukan oleh Satuan Gugus Tugas Covid-19 STIP terhadap Pihak ke II. (apabila di kemudian hari terdampak Covid-19)
2. Tidak menuntut apapun di kemudian hari terhadap tindakan yang dilakukan oleh Satuan Gugus Tugas Covid-19 STIP.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

……., ..., 20

PIHAK II	PIHAK I
	materai
.....	.....