



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS RIAU
PROGRAM PASCASARJANA

Jl. Pattimura No. 9 Gedung A Lt-2 Pekanbaru – 28131
Telp/Fax. (0761) 856591

PERNYATAAN MAHASISWA

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

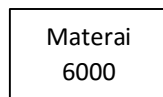
N a m a :
Tempat, Tanggal Lahir :
Program : Pascasarjana Universitas Riau
Program Studi :
Konsentrasi :
Pilihan kelas :
Angkatan/T. A :
Jenjang Studi :
Alamat Rumah :
:
Nomor Telepon/No. HP :

Dalam hal ini menyatakan dengan sesungguhnya:

1. Bahwa saya bersedia melakukan Test Urine Sebagai Penentu apakah saya terlibat NARKOBA atau tidak.
2. Bahwa apabila dalam hasil Test Urine tersebut saya dinyatakan positif (terlibat NARKOBA) maka saya bersedia dikeluarkan sebagai mahasiswa Universitas Riau.
3. Bahwa apabila saya telah diterima sebagai mahasiswa Universitas Riau menyatakan/berjanji tidak akan terlibat/melibatkan diri sebagai pemilik, pemakai dan pengedar NARKOBA dan jika ternyata nantinya saya terbukti oleh pengadilan sebagai pemilik, pemakai dan pengedar NARKOBA saya bersedia diberhentikan/dipecat sebagai mahasiswa Universitas Riau.
4. Bahwa saya menerima sanksi selama menjadi mahasiswa Universitas Riau baik akademis maupun administrasi atau di dikeluarkan dari Universitas Riau, apabila terbukti melakukan tindakan yang melanggar hukum serta ketentuan yang telah ditentukan oleh Universitas Riau.

Pekanbaru,20..

Yang Menyatakan,



(_____)
Nama lengkap & Tandatangan