**KOP PEMERINTAH DESA/KELURAHAN**

SURAT KETERANGAN

NOMOR : …………………

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : ………………………………………………………………………………..
2. NIP : ………………………………………………………………………………..
3. Jabatan : Kepala Desa/Lurah ……………………………………………………

 Kecamatan ………………………………………………………

 Kabupaten/Kota ………………………………………………….

dengan ini menerangkan bahwa :

1. Nama : …………………………………………………………………………
2. Tempat/tgl. Lahir : ………………………………………………………………………..
3. NIK : ………………………………………………………………………..
4. Alamat (sesuai KK) : ………………………………………………………………………..
5. Nama Ibu : ………………………………………………………………………..
6. Ijazah Terakhir : ………………………………………………………………………..
7. Tahun Lulus : …………………………………………………………………………
8. Maksud : Sebagai kelengkapan persyaratan SPMB Tahun Ajaran 2025/2026 pada jalur afirmasi penanganan Anak Tidak Sekolah (ATS), bahwa yang bersangkutan benar-benar ATS.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

 Pekalongan, …… Juni ………..

Mengetahui,

CAMAT KEPALA DESA/LURAH ………………….

KAB/KOTA ………………………...........

KECAMATAN ………………………………

KAB/KOTA …………………………………

………………………………. ……………………………….

NIP. ………………………. NIP. ………………………..