



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SUBDIT PENDIDIKAN BERBASIS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Kampus Tamalanrea Makassar 90245
Telepon (0411) 587032, Fax .(0411) 587032 Website: <http://www.unhas.ac.id/kkn> email: p2kkn@unhas.ac.id

PERNYATAAN IZIN ORANG TUA

Yang bertanda tangan di bawah ini, orang tua dari mahasiswa berikut :

Nama Lengkap :
NIM :
Prodi/Fakultas :
Alamat :
No. WA :

Dengan ini memberikan izin sepenuhnya kepada anak kami yang namanya tersebut di atas untuk mengikuti kegiatan **KKN Unhas Tematik Inovasi Daerah Banggai Periode April– Juni Tahun 2026**. Selaku orang tua mahasiswa, kami akan senantiasa mengikuti perkembangan kegiatan anak kami di lokasi KKN melalui koordinasi dan komunikasi dengan Subdirektorat Pendidikan Berbasis Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai Pengelola KKN.

Demikian pernyataan izin ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

No. Kontak Orang tua :

Makassar, 2026

Orang tua,

MATERAI
10.000

Catatan:

Hardcopy surat pernyataan ini harap disetor di kantor KKN saat proses registrasi