**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)**

**MAHASISWA PESERTA PROGRAM KAMPUS MENGAJAR ANGKATAN 6 TAHUN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

nama lengkap :

NIK :

perguruan tinggi :

program studi :

NIM/NISN :

no. HP/Whatsapp :

*email*  :

Dengan ini menyatakan persetujuan, komitmen, dan kesanggupan melaksanakan Program Kampus Mengajar Angkatan 6 Tahun 2023 dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Saya *sedang* *tidak menerima* beasiswa lain / Saya *sedang menerima* beasiswa dari (tuliskan jenis/nama beasiswa) sebesar Rp(tuliskan nominal bantuan biaya hidup (BBH) beasiswa yang didapatkan)\*) pada semester ini untuk komponen Bantuan Biaya Hidup (*Living Allowance/LA*);
2. Sanggup dan bertanggung jawab untuk mengikuti Program Kampus Mengajar Angkatan 6 Tahun 2023 yang diselenggarakan oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbudristek) dengan mematuhi segala ketentuan sebagai berikut:
3. belum pernah mengikuti Program Kampus Mengajar angkatan sebelumnya;
4. bersedia ditempatkan di sekolah (baik SD/SMP/SMK) di seluruh wilayah Indonesia yang ditetapkan oleh Tim Program;
5. membuat laporan kegiatan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh tim program;
6. sudah melaksanakan vaksin Covid-19 sesuai dengan peraturan yang berlaku;
7. *memiliki* atau *tidak memiliki*\* asuransi kesehatan yang aktif, baik berupa BPJS Kesehatan atau asuransi kesehatan lainnya\*\*;
8. mentaati seluruh ketentuan Program Kampus Mengajar yang ditetapkan oleh Kemendikbudristek dalam buku panduan operasional baku dan kebijakan Kemendikbudristek lainnya yang ditetapkan kemudian, dan segala aturan hukum yang berlaku di Indonesia;
9. berkomitmen dengan sungguh-sungguh untuk menyelesaikan seluruh kegiatan Program Kampus Mengajar dari awal hingga akhir selama 1 (satu) semester;
10. apabila mengundurkan diri setelah melakukan konfirmasi di laman MBKM maka saya bersedia menerima dan menjalankan segala bentuk sanksi yang sesuai dengan peraturan yang berlaku termasuk pencatuman dalam daftar hitam pendaftar Program Kampus Mengajar untuk angkatan selanjutnya dan/atau Program Kampus Merdeka lainnya;

[\*]  Coret yang tidak perlu/tidak sesuai.

[\*\*] Jika tidak memiliki asuransi kesehatan maka Kemendikbudristek akan mendaftarkan BPJS Kesehatan.

1. jika saya tidak menyelesaikan program sesuai dengan waktu yang telah ditentukan karena mengundurkan diri atau dikeluarkan atau alasan lainnya, maka saya bersedia untuk:
2. mengembalikan seluruh pembiayaan yang telah dibayarkan oleh Kemendikbudristek;
3. tidak mendapatkan pengakuan sks untuk pembelajaran Program Kampus Mengajar maupun manfaat Program Kampus Mengajar lainnya.
4. Bersedia dikeluarkan sebagai peserta program dan tidak mendapatkan pengakuan sks untuk pembelajaran Program Kampus Mengajar karena tidakan plagiarisme, termasuk plagiasi diri, tindakan kriminal, tindakan kekerasan dan diskriminasi dalam segala bentuk, termasuk tindakan asusila, kekerasan seksual, perundungan, dan tindakan intoleransi, dan/atau penyalahgunaan obat-obatan terlarang.
5. apabila di kemudian hari terdapat kesalahan dan/atau kelebihan atas Bantuan Biaya Hidup yang diberikan, sebagian atau seluruhnya, maka saya bertanggung jawab secara pribadi untuk menyetorkan kelebihan pembayaran tersebut ke LPDP;

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia dituntut di muka pengadilan serta bersedia menerima segala tindakan yang diambil oleh Kemendikbudristek.

\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023

| Mahasiswa | |
| --- | --- |
| ttd + meterai Rp10.000,- | |
| (Nama Lengkap Mahasiswa) | |
| Mengetahui dan menyetujui, | |
| Orang Tua/Wali Mahasiswa | Ketua Program Studi |
| ttd | ttd |
| (Nama Lengkap Orang Tua) | (Nama Ketua Program Studi) |
|  | NIP/NIY/NIDN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |