### **PERNYATAAN TENTANG SUMBER BIAYA PENDIDIKAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

 Nama

 NIP

 Jabatan

 Instansi

Menyatakan bahwa, jika saya telah diterima sebagai mahasiswa Program Doktor Ilmu Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Andalas Tahun Akademik 2018/2019 maka,

Saya bersedia menanggung seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Doktor Ilmu Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Andalas

Instansi saya menanggung seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Doktor Ilmu Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Andalas

Seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Doktor Ilmu Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Andalas akan ditanggung oleh pemberi beasiswa/sponsor

Saya berharap memperoleh beasiswa dari

 - - 2019

 Menyetujui

 Pimpinan Instansi/Lembaga/Sponsor, Pelamar,

 Tanda Tangan dan Nama serta cap instansi Tanda Tangan & Nama Terang

Catatan :

* Beri tanda silang (X) pada pilihan yang sesuai