**DIVISI KONSELING DAN KESEJAHTERAAN MAHASISWA**

**FORMULIR SANTUNAN KESEJAHTERAAN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Nama | : |  | | |
| 2. | No. Mahasiswa | : |  | | |
| 3. | Prodi/ Fakultas | : |  | | |
| 4. | No. Hp | : |  | | |
| 5. | Alamat | : |  | | |
|  | | |
| 6. | Klaim Kesehatan | : | Kecelakaan/Sakit : …………………………………………………  Rawat Inap : …. hari | | |
|  |  |  | Persyaratan:   1. Mengisi formulir pengajuan 2. Foto copy KTM aktif (1 lembar) 3. Kuitansi asli dari rumah sakit | |  |
| 7. | Klaim Kematian | : | Kecelakaan/Musibah  Sakit | | : …………………….. |
|  |  | : | Persyaratan:   1. Mengisi formulir pengajuan 2. Foto copy KTM aktif (1 lembar) 3. Foto copy surat kematian 4. Foto copy kartu keluarga (C1)/bukti diri ahli waris yang sah | | |
| 8. | No. Rekening | : | ………………………………………., Bank: ………………………….. | | |
| Petugas  (……………………………..) | | | | Yogyakarta,  Pemohon  (…....…………………………..) | |