SURAT PERNYATAAN BEBAS NARKOBA

Saya yang bertanda ta	ıgan dibawah ini:
Nama	
Asal Sekolah	
NISN	:
•	aya tidak pernah menggunakan dan / atau terlibat dalam pengedaran obat - tika, Zat Adiktif, dan Psikotropika.
Pernyataan ini saya bu	at atas pembenaran / diketahui oleh orang tua / wali saya :
Nama	:
Tempat, Tanggal Lahi	: / Umur :
Pekerjaan	:
Alamat	:
•	
	, Juni 2021
Mengetahui/membena	rkan Calon Peserta Didik
Orang Tua/Wali,	Materai Rp. 10.000;-