KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI JURAI SIWO LAMPUNG
FAKULTAS SYARIAH
Jl. Ki. Hajar Dewantara 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp. (0725) 41507 Fax. (0725) 47296Website: www.metrouniv.ac.id, e-mail: iain@metrouniv.ac.id

Nomor : B-0993/Un.36.2/D/PP.00.9/11/2026 12 November 2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Pemberitahuan

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Ka. Prodi Fakultas Syariah UIN Jurai Siwo Lampung
di
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Reguler Periode 1 Tahun 2027 UIN Jurai Siwo Lampung, maka dengan ini kami penyampaikan Pengumuman Pendaftaran Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Reguler Periode 1 Tahun 2027. Adapun hal-hal yang harus di lengkapi oleh seluruh calon peserta Kuliah Kerja Nyata (KKN) sebagaimana Terlampir

Demikian pemberitahuan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Dekan
Fakultas Syariah

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA

Husnul Fatarib

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI JURAI SIWO LAMPUNG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; *Website*: www.lppm.metrouniv.ac.id; *email*: lppm.iain@metrouniv.ac.id

PENGUMUMAN KKN PERIODE I TAHUN 2027

Nomor: B-0515/Un.36/L.1/PP.00.9/11/2026

Dalam Rangka kelancaran persiapan pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Periode I Tahun 2027, maka dengan ini diberitahukan kepada seluruh mahasiswa calon peserta Kuliah Kerja Nyata (KKN), perlu diketahui hal-hal sebagai berikut:

1. Pendaftaran KKN periode I Tahun 2027 dilaksanakan secara online melalui (https://bit.ly/pendaftarankkn12027)
2. Pendaftaran online dimulai dari tanggal 09 November 2026 – 02 Januari 2027.
   a. Telah lulus mata kuliah 96 sks-100 sks
   b. Menyerahkan biodata/transkrip nilai yang dikeluarkan Kabag Akademik dan Kemahasiswaan.
   c. Menyerahkan surat pernyataan sehat yang dilampiri dengan surat keterangan sehat dari dokter (contoh terlampir)
   d. Bagi yang *hamil* ada surat keterangan dokter yang mengizinkan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan diizinkan suami dengan persyaratan di atas materai Rp.10000 (contoh terlampir)
   e. Mengisi formulir pendaftaran (contoh terlampir)
   f. Membuat pernyataan sanggup menaati tata tertib Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang ditetapkan Panitia pelaksana (Contoh terlampir).
3. Hal-hal lain akan diberitahukan kemudian.

Demikian pengumuman ini disampaikan, untuk dimaklumi dan diindahkan.

Metro, 04 November 2026
Ketua LPPM,

NURKHOLIS

Tembusan:
1. Rektor UIN Jurai Siwo Lampung
2. Wakil Rektor I UIN Jurai Siwo Lampung
3. Dekan-Dekan di Lingkungan UIN Jurai Siwo Lampung
4. Kepala Biro AUAK UIN Jurai Siwo Lampung
5. Kabag Umum UIN Jurai Siwo Lampung

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap :
NPM :
Fakultas/ Jurusan :
No. Hp :
Agama :
Jenis Kelamin :
Jumlah SKS :
IP Kumulatif :
Alamat

Menyatakan bersedia untuk:

1. Ditempatkan dimana saja dengan tanpa memilih lokasi yang digunakan sebagai kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Reguler Periode I Tahun 2027
2. Saya bersedia memenuhi semua tertib Kuliah Kerja Nyata (KKN) Reguler Periode I Tahun 2027 dan sanggup menerima sanksi apabila melanggar tata tertib tersebut, serta tidak akan menuntut jika terjadi sesuatu di luar kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Reguler Periode I Tahun 2027
3. Tidak mengundurkan diri setelah pengumuman penempatan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

.....,.....2027

Menyetujui, Orang Tua/Wali

(.....)
Nama Orang Tua

Yang membuat pernyataan

(.....)
Nama Mahasiswa
NPM.

FORMULIR PENDAFTARAN PESERTA KKN REGULER PERIODE I TAHUN 2027

A. IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap :.....
NPM :.....
Tempat Tanggal Lahir :.....
Jenis Kelamin : 1. Laki-laki, 2. Perempuan (*coret yang tidak perlu*)
Alamat Rumah :.....
:.....
Hobby :.....
No. Telp/HP :.....
Ukuran Jaket :(S/M/L/XL/XXL/XXXL/XXXXL) *coret yang tidak sesuai*
Alamat Email :.....
Fakultas :.....
Jurusan :.....
Semester :.....
IPK Terakhir :.....
Kemampuan Baca Qur'an :
a. Baik / Tidak **coret yang sesuai*
b. Hafal 1 Juz b. 3 Juz c. 5 Juz d.....Juz
Bidang Keahlian : 1.....
2.....
3.....
Pengalaman : 1. .....
Organisasi 2.....
3.....

B. IDENTITAS WALI MAHASISWA

Nama Ayah :.....
Nama Ibu :.....
Alamat :.....
:.....
No. Telp :.....
Pekerjaan Ayah :.....
Pekerjaan Ibu :.....

FOTO

4X6

Backround Merah

.....,.....2027
Peserta

_____

SURAT PERNYATAAN SEHAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :

NPM :

Semester :

Fakultas :

Jurusan :

Kondisi fisik :

Berdasarkan hasil pemeriksaan medis dengan ini menyatakan bahwa saya dalam keadaan **SEHAT***, tidak ada masalah dalam melakukan aktifitas KKN Reguler Periode I Tahun 2027.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada unsur paksan dari pihak manapun juga.

Metro,

Yang menyatakan

.....

NPM.

*Dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter

SURAT IZIN SUAMI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap :

Tempat/Tanggal Lahir:

Agama :

Pekerjaan :

Alamat :

dengan ini saya suami dari yang tersebut di bawah ini:

Nama Lengkap :

NPM :

Semester :

Fakultas :

Jurusan :

Kondisi fisik : Hamil ..... bulan

mengizinkan istri saya untuk mengikuti kegiatan KKN Reguler Periode I Tahun 2027 karena berdasarkan pemeriksaan medis kandungan istri saya dinyatakan **SEHAT*** dan tidak masalah jika mengikuti kegiatan tersebut.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada unsur paksan dari pihak manapun juga.

Metro,

Yang menyatakan

Materai 10000

(Nama Jelas)_____