|  |  |
| --- | --- |
|  | **KOP SURAT SEKOLAH** |

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : .

**Yang bertanda tangan di bawah ini:**

Nama Lengkap : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jabatan : Kepala SMA/SMK/MA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor Pokok Sekolah Nasional : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Merekomendasikan siswa tersebut di bawah ini untuk mengikuti Kompetisi Ekonomi Syariah Nasional (KESN) Tahun 2024:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Keterangan** | **Tim 1** | **Tim 2\*** | **Tim 3\*** |
| 1. **Ketua Tim** |  |  |  |
| Nama Lengkap | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Kelas | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Nomor Induk Siswa Nasional | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Alamat email | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Nomor Hp | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| 1. **Anggota Tim** |  |  |  |
| Nama Lengkap | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Kelas | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Nomor Induk Siswa Nasional | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Alamat email | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Nomor Hp | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| 1. **Anggota Tim 2** |  |  |  |
| Nama Lengkap | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Kelas | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Nomor Induk Siswa Nasional | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Alamat email | ……………………….. | …………………… | ……………………… |
| Nomor Hp | ……………………….. | …………………… | ……………………… |

\*) Satu sekolah dapat mengirimkan minimal 1 tim s.d. maksimal 3 tim

Terlampir identitas siswa dengan foto diri dan foto kartu pelajar. Adapun guru pendamping yang ditugaskan adalah:

Nama Guru : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alamat email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No Hp : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Demikian surat rekomendasi ini dibuat sebagai salah satu persyaratan pendaftaran peserta KESN Tahun 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Mei 2024

Kepala Sekolah SMA/MA/SMK\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ttd dan Cap sekolah

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP.

Catatan: Surat rekomendasi wajib ditandatangani dan dicap