

**PERNYATAAN KESEDIAAN  
MEMATUHI PERATURAN PEMBENTUKAN DAN PELAKSANAAN  
PASKIBRAKA TAHUN 2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : .....  
Tempat/Tanggal Lahir : .....  
NIK : .....  
Nama Sekolah : .....  
Alamat Sekolah : .....  
Kabupaten/Kota : .....  
Provinsi : .....

dengan ini menyatakan :

Mematuhi dan melaksanakan Peraturan Pembentukan Paskibraka dan Pelaksanaan Tugas Paskibraka;

Mematuhi dan melaksanakan seluruh Persyaratan Calon Paskibraka sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari pernyataan ini; dan

Bersedia menerima sanksi dari Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka apabila tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada angka 1 dan angka 2 tersebut diatas.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....2024  
Yang menyatakan,

Materai Rp 10.000,-

(.....)  
Nama Lengkap Peserta

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMERIKSAAN KESEHATAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Jenis Kelamin : L / P

No. Peserta : .....

NIK : .....

Tempat/Tanggal Lahir : .....

Alamat : .....

Dengan ini menyatakan:

1. Setuju untuk dilakukan pemeriksaan fisik maupun laboratorium (termasuk pemeriksaan Narkoba dan penyakit menular HIV/ AIDS) oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Calon Paskibraka dalam rangka seleksi kesehatan Calon Paskibraka.
2. Setuju bahwa hasil pemeriksaan kesehatan termasuk kesimpulannya akan dilaporkan secara berjenjang oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Calon Paskibraka mulai dari tingkat kabupaten/ kota, provinsi hingga tingkat pusat sebagai pertimbangan dalam menetapkan saya sebagai Calon Paskibraka.
3. Setuju bahwa berkas lengkap resume medik hasil pemeriksaan kesehatan saya menjadi milik BPIP dan disimpan oleh Panitia Seleksi Kesehatan.
4. Setuju bahwa hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Seleksi Calon Paskibraka ini bersifat final dan mengikat dan hasil pemeriksaan ini tidak dapat dipertentangkan dengan pemeriksaan lain di luar yang dilakukan oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Seleksi Calon Paskibraka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Yang menyatakan,

Meterai Rp10.000,00

(.....)  
Nama Lengkap Peserta