

PROVINSI RIAU
KABUPATEN SIAK

NIK : 1408064112080001

Nama : DELILA INDAH SIHITE

Tempat/Tgl Lahir : DAYUN, 01-12-2008

Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah :-

Alamat : DAYUN

RT/RW : 002/001

Kel/Desa : DAYUN

Kecamatan : DAYUN

Agama : KRISTEN

Status Perkawinan: BELUM KAWIN

Pekerjaan : BELUM/TIDAK BEKERJA

Kewarganegaraan: WNI

Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



SIAK

19-12-2025

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DELILA INDAH SIHITE
Tempat / Tanggal Lahir : Dayin, 1 desember 2008
Jenis Kelamin : perempuan
Kontingen / KOMDA dan perwakilan luar negeri: RIAU
No. Telepon : 088279164243

Dengan ini menyatakan dengan sadar dan tanpa tekanan dari pihak mana pun bersedia mengikuti

Kejuaraan Nasional dan Jambore Nasional PPS Satria Muda Indonesia yang akan diselenggarakan pada 14-18 Oktober 2026 di Bumi Perkemahan Cibubur.

Apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, termasuk cedera dalam kejuaraan ini, maka saya tidak akan menuntut panitia pelaksana atau pelatih kepada pihak berwenang setelah dilakukan tindakan medis oleh aparat (dokter) pertandingan yang berwenang.

Dengan surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

17 September 2026



(DELILA INDAH SIHITE)

**SURAT PERSETUJUAN
DAN IZIN ORANG TUA/WALI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MARIA MAGDALENA SIMANJUNTAK
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
No. Telepon :

Status Terhadap Anak : Ibu kandung

~~Ayah/Ibu/Wali~~* (Coret yang tidak perlu)

Dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : DEHLA INDAH SIHITE
Tempat / Tanggal Lahir : DAYUN, 1 - Desember - 2008
Jenis Kelamin : Perempuan
Kontingen / KOMDA dan perwakilan luar negeri : RIAU

Dengan ini menyetujui dan mengizinkan putra/putri kami untuk mengikuti Kejuaraan Nasional PPS Satria Muda Indonesia yang akan diselenggarakan pada 14-18 Oktober 2026 di Bumi Perkemahan Cibubur. Apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, termasuk cedera dalam kejuaraan

ini maka saya tidak akan menuntut panitia pelaksana atau pelatih ke pihak berwenang setelah dilakukan tindakan medis oleh aparat (dokter) pertandingan yang berwenang.

Dengan surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

03 - SEPTEMBER - 2026



MARIA M. Simanjuntak
(Tanda Tangan dan Nama Jelas)

Orang Tua/Wali