

(*hapus/coret yang tidak perlu)

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PKL/PENGEMBANGAN MASYARAKAT (*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program : Nurul Kamariyah, S.Kep.Ns., M.Kes.

Instansi/Puskesmas : Puskesmas Taman, Sidoarjo

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) **setuju/tidaksetuju** dalam kegiatan Penelitian/Praktik Kerja Lapangan/Pengabdian Masyarakat (*) oleh pemohon dan hasil Penelitian/Praktik Kerja Lapangan/Pengabdian Masyarakat (*) yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh instansi / puskesmas Taman, Sidoarjo


Demikian lembar persetujuan kegiatan magang untuk ditindaklanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin Penelitian/Praktik Kerja Lapangan/Pengabdian Masyarakat (*) oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

NB: (*) Coret salah satu

Sidoarjo, 08 Mei 2024

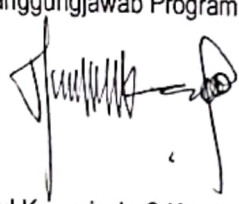
Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas




(dr. Linda Megasari Sumanto)

Penanggungjawab Program



(Nurul Kamariyah, S.Kep.Ns., M.Kes.)

Tim Pembimbing Mahasiswa



(Uke Maharani Dewi, SST. M.Kes)