

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PKL/PENGEMBANGAN MASYARAKAT (*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program :

Instansi/Puskesmas :

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

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, 2021

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas

Penanggungjawab Program

()

()

Tim PembimbingMahasiswa

()