

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Penanggung Jawab Program : Ananda Agustin Rahmadani

Instansi/Puskesmas : Puskesmas Kepadangan

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

Demikian lembar persetujuan kegiatan magang untuk ditindaklanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin Penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

NB: (*) Coret salah satu

Sidoarjo, 05 Januari 2024

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas



Penanggung jawab Program

(Ananda Agustin-R)

Pembimbing Mahasiswa

(Denis Farida, S.Kep.,Ns.,M.Tr.Kep)