

(*hapus/coret yang tidak perlu)

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PKL/PENGEMBANGAN MASYARAKAT (*)

Yang bertanda tangan dibawah ini : Rachmawati

Penanggung Jawab Program : Dr Rifdah Abadiyah, S.E., M.S.M C.H.C.M

Instansi/Puskesmas : Puskesmas Wonoayu

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 wonoayu

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, 20 Desember 2023

2021

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas

Penanggungjawab Program

(Drg.LailatulMufidah)

(Rachmawati)

Tim PembimbingMahasiswa

(Dr Rifdah Abadiyah, S.E., M.S.M C.H.C.M)