

LAMPIRAN 01 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)
(*hapus/coret yang tidak perlu)

**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

$$\begin{pmatrix} \cdot & \cdot & \cdot \\ \cdot & \cdot & \cdot \\ \cdot & \cdot & \cdot \end{pmatrix}$$

(

Tim PembimbingMahasiswa