

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program :

Instansi/Puskesmas : Puskesmas Porong

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 Porong.....

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, 2023

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas



Penanggungjawab Program

(Hermin Setyawan S.Gz)

Tim Pengabdian Masyarakat

(Muhammad Risya Rizki, S.KM., M.Kes.)