

LAMPIRAN 01 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

(*hapus/coret yang tidak perlu)

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PKL/PENGEMBANGAN MASYARAKAT (*)

Yang bertanda tangan dibawah ini : Nailendra Wisdatiraa
Penanggung Jawab Program : *Pj. Gozi*
Instansi/Puskesmas : Puskesmas Gedangan

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 ~~gedangan~~

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, 13 September 2023

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas

Penanggung jawab Program


dr. B. Irawatyatna K., MM)
NIP. 197410192007012008


(Nailendra wisdatiraa)

Tim Pembimbing Mahasiswa


(Maya Dewi W)