

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini : *Happy Dwi P.A.Md.62*

Penanggung Jawab Program : *Gizi*

Instansi/Puskesmas : *Puskesmas Wonoayu*

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa **setuju** 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 Wonoayu, kabupaten Sidoarjo.

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

Sidoarjo, 28 Mei 2024

Menyetujui,

Kepala Puskesmas Wonoayu



Penanggungjawab Program

[Handwritten Signature]
(*Happy Dwi P.A.Md.62*)

Tim Pembimbing Mahasiswa

[Handwritten Signature]

(*Urwatun Khosaroh, SST., M. keb*)
Nip. 197906052014022001