

LAMPIRAN 01 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

(*hapus/coret yang tidak perlu)

LEMBAR PESERTUJUAN PENELITIAN/PKL. PENGEMBANGAN MASYARAKAT (*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program : Yunita Azalia Miranda Dewi

Instansi/Puskesmas : Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) **setuju/tidak setuju** 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

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, 15 Februari 2024

Menyetujui,
Kepala Instansi/Puskesmas

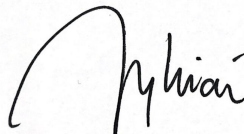
Penanggungjawab Program



(Dr. Fenny Apridawati, S.KM, M.Kes.)
NIP. 196804131991032010

(Yunita Azalia Miranda Dewi)
NIM. 072011133018

Tim Pembimbing Mahasiswa



(Prof. Dr. H. Jusuf Irianto, Drs., M.Com)
NIP. 1965050611993031003