

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program : Daniela Elisandra

Instansi/Puskesmas : Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (\*) **setuju/tidaksetuju** dalam kegiatan pengambilan data/penelitian oleh pemohon dan hasil penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh instansi/puskesmas yang akan diteliti

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

NB: (\*) Coret salah satu

Sidoarjo, 4 Januari 2024

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas

Penanggungjawab Program

( )

(Daniela Elisandra)

Tim Pembimbing Mahasiswa

(Ghulam Maulana Ilman, S.AP., M.AP)