**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : ………………………………….

NIP : ………………………………….

Tempat/Tanggal Lahir : ………………………………….

Agama : ………………………………….

Pangkat/Golongan : ………………………………….

Dengan ini menyatakan bahwa,

Saya tidak sedang tugas belajar dan ijin belajar lebih dari 6 bulan yang dibuktikan secara tertulis.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya dan apabila setelah terpilih sebagai Senat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman pernyataan tersebut terbukti tidak benar, maka saya akan mengundurkan diri sebagai Senat dan bersedia menjalani proses hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Samarinda,…………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui,  Dekan  Prof. Dr. Iwan M. Ramdan, S.Kp., M.Kes  NIP. 19750907 200501 1 004 | Yang membuat pernyataan,  Materai  Rp 10.000,-  (nama lengkap dan gelar)  NIP. ……………………… |