



SURAT PERNYATAAN DAN RIWAYAT KESEHATAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Peserta :
Nomor Pendaftaran :
Program Studi :
Jalur / Gelombang :
Asal Sekolah :
No. Telp/WA :
Tinggi/Berat badan :

Menyatakan hasil Pemeriksaan Kesehatan dalam Seleksi Kedokteran yang meliputi:

1. Riwayat penyakit dahulu:
- Operasi tahun
Patah tulang tahun
Cedera Kepala tahun
Kejang tahun
Lain-lain

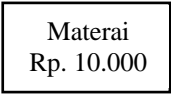
2. Jenis Obat yang dikonsumsi saat ini:
- Lama Penggunaan
..... Lama Penggunaan

3. Sesuai dengan ketentuan persyaratan penerimaan Calon Taruna Mahasiswa Universitas Maritim AMNI, dengan ini menyatakan bahwa saya dalam kondisi berbadan sehat, tidak buta warna, tidak tuli dan tidak bertato.
(Khusus Prodi D3 Nautika dan D3 Teknik, apabila saat test kesehatan hasilnya tidak memenuhi kriteria memasuki prodi tersebut. Maka bersedia dipindahkan di prodi lain)
Data tersebut adalah benar, dan jika terdapat ketidaksesuaian pada hasil pemeriksaan. Maka akan diberikan sanksi sesuai dengan aturan yang telah ditentukan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui:
Orang Tua / Wali

.....,
Yang Membuat:



(.....) (.....)

Apabila dalam kondisi sakit dan dirawat di Rumah Sakit keseluruhan biaya akan ditanggung orang tua.