



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI FARMASI MUHAMMADIYAH CIREBON**

**SK. KEMENRISTEK DIKTI RI NO. 564/KPT/I/2017**

**Jl. Cideng Indah No. 03 Telp/Fax. (0231) 230984 Cirebon 45153**

**website : www.stfmuhammadiyahcirebon.ac.id**

**SURAT PERSETUJUAN ORANG TUA/WALI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wartono, S.pd  
Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 4 Juli 1967  
Alamat Asal : Perumahan Gerbang Permai Pamengkang - Jalan Rafflesia  
Blok Kg NO. 14 Rt 05/Rw 10. (Perumnas Cirebon) Kab. Cirebon.  
No Telpn/ HP : 085295874431

adalah Orang Tua/Wali dari mahasiswa di bawah ini :

Nama : Salma Putri Nafnah  
NIM : 12121087

Dengan ini menyatakan bahwa Saya selaku orang tua/wali menyetujui mahasiswa tersebut untuk mengikuti KKN STF Muhammadiyah Cirebon tahun 2024 dengan Skema \*(lingkari nomor skema yang dipilih) :

1. KKN STFMC (reguler)  
2. KKN MAs (nasional)

Demikian Surat Pernyataan ini Saya buat dengan sungguh-sungguh.

Cirebon 27 - Mei - 2024

Orang Tua/Wali

Wartono, S.pd

Tulis Nama Lengkap