



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 : Ranika kesuma dewi
Tempat, Tanggal Lahir : MJL. 27 Des - 1986
Alamat Asal : blok Jumia dusun Pangalih kabul.
RT 05 - RW 09
No Telpon/ HP : 082 319 739 302

adalah Orang Tua/Wali dari mahasiswa di bawah ini :

Nama : Guntur Dimas Basiskara
NIM : 12121129

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, 12 Juni 2024

Orang Tua/Wali

Ranika kesuma dewi

Tulis Nama Lengkap



SURAT PERSETUJUAN ORANG TUA/WALI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rantek Kesuma Dewi
Tempat, Tanggal Lahir : Mjl. 27 Des - 1986
Alamat Asal : Blok Jumbar dus. Pansalih Kajul
PT 05 - RW 09
No Telpon/ HP : 082 318 738 202

adalah Orang Tua/Wali dari mahasiswa di bawah ini :

Nama : Elvare Dimas Baguswara
NIM : 12121129

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.

CPO., 12 Juni 2024

Orang Tua/Wali

Rantek Kesuma Dewi

Tulis Nama Lengkap