

SURAT PERNYATAAN MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

NIM :

No Handphone :

Nama Orang Tua :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya siap mengikuti peraturan/ ketentuan ujian yang sudah ditetapkan oleh Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat FKM USU dan berjanji tidak akan mengulangi perbuatan saya yang telah melanggar tata tertib ujian. Apabila saya melanggarnya saya bersedia untuk mendapat sanksi hukuman disiplin dari pihak Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat FKM USU.

.Demikian surat pernyataan ini saya buat sesadar sadarnya tanpa tekanan dari pihak manapun

	Mengetahui	Medan,	2024
Orang tua /Wali,		Mahasiswa ybs,	

materai

(	)	(	)
---	---	---	---