

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

NIP :

Jabatan :

Menyatakan untuk bersedia/ tidak bersedia (* coret salah satu) mengikuti seluruh rangkaian pembelajaran (diisi jenis diklat)

Pernyataan tersebut saya buat dengan penuh kesadaran serta saya bersedia menerima segala konsekuensi yang ditimbulkan atas pernyataan saya tersebut.

Kota, Tanggal – Bulan – Tahun

Peserta LDP

Atasan Langsung

(NAMA)

(NAMA)