

SURAT KETERANGAN PENGAKUAN KARYA MAHASISWA

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : (diisi nama kepala puskesmas)
NIP :
Jabatan : Kepala Puskesmas
Institusi : Puskesmas....., Kabupaten.....

Menerangkan bahwa tim dari Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret tersebut di bawah ini

Kelompok	Nama Mahasiswa	NIM Mahasiswa	Dosen Pembimbing
23....			(diisi DPL dari FK)

telah melaksanakan kegiatan Field lab di wilayah kerja Puskesmas kami dan di dalam kegiatan tersebut memberikan Edukasi kepada Masyarakat dengan media berupa

Judul :
Waktu penyampaian Video Edukasi :(diisi hari tanggal penyuluhan)

Demikian surat keterangan ini saya sampaikan, sebagai wujud pengakuan kami atas kebermanfaatan Karya Mahasiswa.

Surakarta,

(ttd dan stempel)

Nama Kapuskes
NIP.

