

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Alamat sesuai KTP :

Nomor KTP :

Pekerjaan :

Adalah Orangtua/ Suami/ Istri dari :

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan **SETUJU** Anak kami / Suami/Istri saya, untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis FKUB sampai akhir masa studi.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di

Pada Tanggal

Yang membuat pernyataan,

Materi 10rb

ttd

(Nama Terang)