

KOP SURAT INSTANSI

SURAT PERNYATAAN TUGAS BELAJAR

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP. :
Jabatan :
Unit Kerja :
No Hp/WA :

Dengan ini menyatakan bahwa sd/sdri :

Nama :
NIP. :
Jabatan :
Unit Kerja :
No Hp/WA :

Dengan sesungguhnya nama tersebut diatas mengikuti seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ijin melaksanakan Tugas belajar dan sanggup mengikuti seluruh rangkaian kegiatan akademis secara penuh di PSPA, diantaranya :

1. Kegiatan perkuliahan offline di Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Kegiatan PKPA dimanapun penempatannya
3. Dan kegiatan akademis lain

Demikian Surat pernyataan ini dibuat sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran, yang bersangkutan bersedia menerima sanksi dalam bentuk apapun sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Gombong,.....

Yang Menyatakan,

Calon Mahasiswa

Pimpinan Instansi

Materai Rp.10.000

(.....)

(.....)

KOP SURAT INSTANSI

Nama terang dan tanda tangan
tangan

Nama terang dan tanda