#### **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa data saya yang akan dicantumkan dalam ***ijazah*** yang saya terima adalah :

Nama :

No. Buku Pokok :

Tempat/Tanggal Lahir :

Jurusan : S2 Ilmu Kebidanan

Program Studi :

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan atas kekeliruan dari pernyataan ini adalah tanggung jawab saya sendiri.

Mengetahui, Padang, ........................

Wakil Dekan I, Yang Menyatakan,

Dr.dr. Rika Susanti, Sp.F

NIP. 197607312002122002 No.BP.

\*) Coret yang tidak perlu