

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : .....  
Tempat Lahir : .....  
Tanggal Lahir : .....-.....-19.....  
Alamat : .....  
.....  
Instansi Asal : .....

Dengan ini menyatakan tidak akan mengundurkan diri dari Instansi tempat bekerja Saya selama saya masih melaksanakan pendidikan di Prodi Magister (S2) Kebidanan Program Pascasarjana FK-Unand. Apabila Saya melanggar isi dari surat pernyataan ini, Saya bersedia menerima sanksi apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat tanpa ada desakan dan tekanan dari pihak manapun.

Padang, .....20.....

Yang Menyatakan



.....