

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini saya:

Nama :
Alamat :
NIK :
No Hp :

Dengan ini menyatakan bahwa semua berkas yang saya kirimkan sebagai persyaratan masuk Program Studi Profesi Apoteker Universitas Ahmad Dahlan angkatan 40 adalah benar adanya, apabila di kemudian hari ternyata tidak sesuai dengan yang tertulis di dalam berkas, saya bersedia menerima konsekuensi dengan mundur sebagai mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker Universitas Ahmad Dahlan angkatan 40.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, dan dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

....., Juni 2020

Yang membuat pernyataan

materai

(.....)
TTD & Nama Terang