

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tempat/tanggal lahir :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **saya saat ini dalam keadaan tidak hamil dan bersedia tidak hamil selama 1 (satu) tahun terhitung mulai awal menjalani pendidikan** pada Program Studi Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.

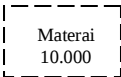
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan atau tekanan dari pihak manapun. Apabila dikemudian hari ternyata saya membuat surat pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mengundurkan diri dari pendidikan.

Banda Aceh,

Mengetahui

Suami Orangtua/wali

Yang membuat pernyataan,



.....
(nama & tanda tangan)

.....
(nama & tanda tangan)

.....
(nama & tanda tangan)