

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIP :

Alamat :

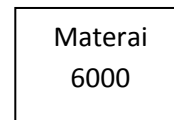
Asal Perguruan Tinggi :

Dengan ini menyatakan bahwa saya belum pernah mengikuti test seleksi PPDS I sebelumnya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Malang,

Yang bersangkutan.



()

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Alamat :
Asal Perguruan Tinggi :

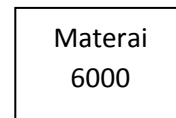
Dengan ini menyatakan bahwa saya pernah mengikuti test seleksi PPDS I di :

Program Studi :
Periode :
Di Fakultas Kedokteran :

Demikian surat pernyataan ini kami.

Malang,

Yang bersangkutan.



()