

## Surat Pernyataan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : ARISKA PUTRI  
NIM : B26231497  
Prodi : D-3 Farmasi  
Nama Perguruan Tinggi : Universitas Setia Budi

Menyatakan untuk berkomitmen mengikuti program MBKM BKP Pertukaran Pelajar yang diselenggarakan oleh:

Nama Mitra : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional  
Nama Program : Pertukaran Pelajar  
Lokasi Kegiatan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, Jl.  
Raya Solo-Baki, Kwarasan, Sukoharjo  
Periode Pelaksanaan : 1 September 2024 - 28 Februari 2025

Apabila saya membatalkan keikutsertaan program ini, maka saya bersedia untuk menerima sanksi akademik dari perguruan tinggi sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

27 Juli 2024  
Hormat saya,



ARISKA PUTRI  
NIM. B2623 1497