

## Surat Pernyataan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : DHELLIMA RATNA SARI  
NIM : B26231482  
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.

Surakarta, 27 Juli 2024

Hormat saya,



Dhellima Ratna Sari

NIM. B26231482