



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN SURABAYA
BEM POLTEKKES KEMENKES SURABAYA

Jalan Pucang JajarTengah 56 Surabaya. Telp. 031-5027058 , Fax. 031-5028141
Email :bem.poltekkessby@gmail.com
Website :www.bem.poltekkesdepkes-sby.ac.id



SURAT IZIN ORANGTUA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Hp :

Oraang tua / Wali dari Mahasiswa :

Nama :

NIM :

Program Studi :

Dengan ini (*memberikan izin/tidak memberikan izin) kepada putra/putri kami untuk mengikuti kegiatan Latihan Dasar Kepemimpinan Mahasiswa (LDKM) BEM Poltekkes Kemenkes Surabaya di Villa Griya Salam Dusun Kemiri, Pacet – Mojokerto, Jawa Timur pada tanggal 30 November – 03 Desember 2017

*coret yang tidak perlu

.....,2017

Orang Tua/Wali

(.....)