**Surat Pernyataan Keaslian Dokumen**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah calon mahasiswa program studi profesi apoteker STFI tahun akademik 2019-2020 dengan data sebagai berikut :

Nama :

No. Ujian :

Alamat :

Telepon/HP :

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dokumen yang Saya unggah sebagai syarat administrai untuk proses seleksi adalah sesuai dengan aslinya.

Apabila terdapat ketidaksesuaian atau melanggar ketentuan, Saya sanggup menerima sanksi yang berlaku di STFI.

Demikian Surat Pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

…………………………………………

(di atas materai Rp. 6.000,-)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tanda tangan dan nama jelas