

SURAT PERNYATAAN

Nomor Peserta : _____

Nama : _____

Program Studi : _____

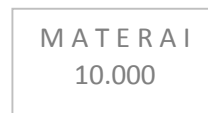
Jalur : _____

Dengan ini menyatakan bahwa Saya tidak buta warna serta bersedia untuk melakukan tes buta warna di Poliklinik Politeknik Negeri Semarang, kemudian apabila hasil tes Saya dinyatakan buta warna maka Saya bersedia mengikuti ketentuan yang berlaku di Politeknik Negeri Semarang.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, serta bersedia menerima segala keputusan yang diambil oleh Politeknik Negeri Semarang, apabila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar.

.....,

Yang membuat pernyataan,



.....