**FORMULIR PENDAFTARAN**

**DUTA SEHAT INDONESIA**

Nama Ketua Kelompok :

Alamat :

Tempat Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Perguruan Tinggi :

Fakultas/ Jurusan :

Semester :

No. HP/ WA :

Alamat Email :

Judul Paper :

Dosen Pembimbing :

Anggota Kelompok :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Lengkap** | **Jenis Kelamin** | **Fakultas/ Jurusan** | **Semester** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Motivasi dan Tujuan Kelompok Jika Terpilih Menjadi Duta Sehat Indonesia 2019 :**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mewakili Kelompok menyatakan bahwa data yang saya sampaikan adalah benar. Dengan ini saya dan anggota kelompok menyatakan ikut serta sebagai kandidat Duta Sehat Indonesia 2019, menyetujui semua persyaratan dan ketentuan yang berlaku.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019

(............................................)

**SURAT PERNYATAAN CALON DUTA SEHAT INDONESIA**

**PROGRAM INDONESIA HEALTH SUMMIT WARRIOR**

**TAHUN 2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ketua Kelompok :

Alamat :

Tempat Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Perguruan Tinggi :

Fakultas/ Jurusan :

Semester :

No. HP/ WA :

Alamat Email :

Judul Paper :

Dosen Pembimbing :

Mewakili Kelompok menyatakan bahwa :

1. Sanggup untuk melaksanakan program sesuai dengan syarat dan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Panitia Program.
2. Sanggup dan bertanggungjawab apabila terpilih untuk mengelola dana sesuai dengan Program yang dijalankan.
3. Sanggup dan bersedia apabila terpilih untuk membuat laporan tertulis yang akan diserahkan ke Panitia Program dan dipublikasikan secara umum.
4. Bersedia untuk dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program oleh Panitia Program

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebagai salah satu kelengkapan syarat untuk mendaftarkan diri sebagai Calon Duta Sehat Indonesia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019

(............................................)