

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Nama | : NORKHADIZA |
| 2. Tempat, Tanggal Lahir | : GAMBUT, 2 JANUARI 1999 |
| 3. Fakultas/Program Studi | : ILMU ADMINISTRASI PUBLIK |
| 4. NPM | : 19120457 |
| 5. Alamat Rumah | : JL.A.Yani km 14 Gang Swarga No.77 Rt.10 |
| 6. Nomor Kontak | : 081348088066 |

Saya menyatakan bahwa seluruh dokumen yang saya sampaikan adalah asli kebenarannya, dan apabila ternyata dikemudian hari terdapat klarifikasi asal dokumen tersebut, saya siap mempertanggung jawabkan sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab

Banjarmasin, 17 Juni 2023



Norkhadiza
19120457