

Lampiran 3

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Herawati Mansur, S.ST.,M.Pd.,M.Psi.,
2. NIP : 196501101985032002
3. Pangkat dan Golongan : Pembina /IV-a
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal Institusi : Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang
6. Pendidikan Terakhir : S-2 Psikologi
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jalan Sumpil GG 1 No 38 Blimbing Malang
 - b. Telepon/HP : 08179622920
 - c. Alamat kantor : Jl Besar Ijen No 77 – C Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 566075

Dengan ini menyatakan (bersedia / ~~tidak bersedia~~) menjadi Pembimbing (utama proposal bagi mahasiswa:

NAMA : Serly dwijayanti
NIM : P17311225031
Judul Proposal : Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Terpadu Di Puskesmas Singosari Kabupaten Malang

Malang 23 Agustus 2022

(Herawati Mansur S.ST.,M.Pd.,M.Psi)
NIP . 196501101985032002