



UNIBA
Let's challenge the future

YAYASAN GRIYA HUSADA

UNIVERSITAS BATAM

Jl. Uniba No 5 Batam Center I T. 0778 7485055 I F. 0778 7485048

PO. BOX. 555 / Batam Center I E. info@univbatam.ac.id I www.univbatam.ac.id



**SURAT PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK
STATUS KEPENDIDIKAN DAN REKAM JEJAK PENDIDIKAN SPESIALIS**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

- **Nama Lengkap** :
- **Tempat, Tanggal Lahir** :
- **NIK** :
- **Asal Perguruan Tinggi (S1)** :
- **Program Studi Tujuan** :

Dengan ini menyatakan secara resmi dan di bawah sumpah jabatan profesi saya, bahwa:

1. Sampai dengan tanggal ditandatanganinya surat ini, saya tidak terdaftar sebagai peserta didik aktif pada Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) di institusi pendidikan kedokteran lain, baik di dalam negeri maupun luar negeri.
2. Saya tidak pernah diberhentikan (putus studi/drop out) karena alasan akademik maupun pelanggaran etika, dan/atau mengundurkan diri dari program studi spesialis yang sama pada institusi mana pun.
3. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam seleksi PPDS di Fakultas Kedokteran UNIBA tidak melanggar ketentuan masa jeda (*waiting period*) atau regulasi lain yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) maupun kementerian terkait.
4. Seluruh pernyataan ini dibuat dengan menjunjung tinggi integritas akademik. Apabila di kemudian hari ditemukan diskrepansi data atau informasi yang tidak benar, saya bersedia menerima sanksi administratif berupa diskualifikasi kepesertaan, pembatalan status kemahasiswaan secara sepihak, serta sanksi hukum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat sebagai bentuk pertanggungjawaban profesional dalam rangka memenuhi persyaratan administrasi seleksi dan standar akreditasi Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran UNIBA.

.....2026

Pihak yang Menyatakan,

(Materai Rp10.000,-)

(.....)

Nama Lengkap & Gelar

