



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



FK-UNIBA/PPDS/FM-007

SURAT PERNYATAAN

KEBENARAN DAN KEABSAHAN DATA CALON PESERTA DIDIK PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS (PPDS)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap :
Tempat, Tanggal Lahir :
NIK / Nomor KTP :
Nomor STR Dokter :
Alamat Lengkap :
Nomor HP / Telepon :
Program Studi Dituju :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, demi menjunjung tinggi etika profesi dan integritas keabsahan data akademik bahwa:

1. Seluruh data pribadi, informasi, dokumen, dan berkas persyaratan yang saya sampaikan dalam proses Penerimaan Mahasiswa Baru Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Fakultas Kedokteran Universitas Batam adalah **benar, lengkap, sah, asli, dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.**
2. Seluruh dokumen yang saya lampirkan, antara lain ijazah, transkrip akademik, Surat Tanda Registrasi (STR), surat pengalaman kerja, surat rekomendasi, sertifikat kompetensi, surat keterangan kesehatan, serta dokumen pendukung lainnya merupakan dokumen yang diterbitkan oleh instansi atau pejabat yang berwenang.
3. Saya tidak melakukan pemalsuan, perubahan, manipulasi, atau penyampaian data dan dokumen yang tidak benar dalam bentuk apa pun selama proses seleksi maupun selama mengikuti pendidikan apabila dinyatakan diterima.
4. Saya bersedia menyerahkan dokumen asli kepada Panitia Penerimaan Mahasiswa Baru PPDS Fakultas Kedokteran Universitas Batam apabila diperlukan untuk keperluan verifikasi dan validasi.
5. Saya memahami bahwa Fakultas Kedokteran Universitas Batam berhak melakukan pemeriksaan, klarifikasi, dan verifikasi terhadap seluruh data dan dokumen yang saya sampaikan kepada instansi terkait.
6. Apabila di kemudian hari ditemukan bahwa data atau dokumen yang saya sampaikan tidak benar, tidak lengkap, tidak sah, dipalsukan, atau tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya, maka saya bersedia menerima keputusan dan sanksi yang ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Batam, antara lain:
 - a. Dinyatakan gugur dalam proses seleksi;
 - b. Pembatalan kelulusan sebagai calon peserta didik;
 - c. Pembatalan registrasi sebagai mahasiswa PPDS;
 - d. Pencabutan status sebagai mahasiswa PPDS apabila pelanggaran diketahui setelah proses pendidikan berlangsung; dan/atau
 - e. Sanksi administratif maupun tindakan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.





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



Demikian Saya membuat surat pernyataan ini dengan penuh kesadaran, tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun, serta bersedia mempertanggungjawabkan isi pernyataan ini secara administratif, akademik, dan hukum.

.....

Pihak yang Menyatakan

,

(Materai Rp10.000,-)

(.....)

Nama Lengkap & Gelar



universitasbatam.uniba



universitasbatamofficial



universitasbatam999



0822 6111 2225