

**SURAT PERNYATAAN**

**Nomor :**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : (diisi nama Kepala Puskesmas)  
 NIP : (diisi NIP Kepala Puskesmas)  
 Jabatan : Kepala Puskesmas Bandungsari  
 Unit Kerja : Puskesmas Bandungsari  
 Instansi : Pemerintah Kabupaten Brebes

dengan ini menyatakan bahwa Saudara :

Nama : ERNI HERIYANTI, A.Md.Keb  
 Tempat/Tanggal Lahir : Brebes, 04 Agustus 1983  
 Pendidikan/Jurusan : D III Kebidanan  
 Unit Kerja : Bidan Desa Kertasari Puskesmas Bandungsari (sesuai yang tercantum di pengumuman kelulusan)  
 Alamat : (diisi alamat Puskesmas)

1. Sejak diangkat sebagai Bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT) mulai tanggal 01 April 2007 sampai dengan saat ini melaksanakan tugas secara nyata dan sah terus menerus \*).
2. Dalam melaksanakan tugasnya sebagai Bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT) telah menunjukkan disiplin dan mempunyai integritas yang tinggi.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Apabila di kemudian hari pernyataan ini ternyata tidak benar, saya bersedia diberhentikan dari jabatan yang saya duduki dan dituntut di muka pengadilan.

Mengetahui  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Brebes

cap

dr. SRI GUNADI PARWOKO, M.Kes  
 NIP. 19620707 199010 1 002

Brebes , 10 Maret 2017  
 Yang membuat pernyataan  
 Kepala Puskesmas Bandungsari

cap

.....  
 NIP. ....

Keterangan :

\*) Bagi Bidan PTT yang pernah mengalami mutasi tempat tugas agar disebutkan secara rinci.