



UNIVERSITAS TRIBUANA KALABAH

Kampus Perbatasan NKRJ

Jl. Soekarno-Hatta, Batunirwala. Telp/Fax: (0386)2221209
Website: www.untribkalabahi.ac.id Email: untribkalabahi@yahoo.co.id

KALABAH-ALOR-NTT

Izin : Kep. Mendiknas No. 120/D/O/2007

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Salomi Mallau
NIM : 23147201008
Fakultas/Prodi : MIPA/ Kimia
Alamat : Pumai
No. HP : 082127782988

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia dan sanggup untuk mengikuti kegiatan:

Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik Gerakan NTT Tuntas Stunting dan Kemiskinan Ekstrem (GENTASKIN) Batch 2 Tahun 2026 Universitas Tribuana Kalabahi

Saya berkomitmen untuk:

Mengikuti seluruh rangkaian kegiatan KKN hingga selesai. Mematuhi segala peraturan dan ketentuan yang berlaku selama pelaksanaan KKN. Menjaga nama baik almamater Universitas Tribuana Kalabahi. Bertanggung jawab penuh atas tugas dan kewajiban selama kegiatan berlangsung.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Apabila di kemudian hari saya melanggar pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Kalabahi, 04, Mei, 2026

Yang membuat pernyataan,

(Salomi Mallau)

NIM: 23147201008



PEMERINTAH KABUPATEN ALOR
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM KELAS D PRATAMA MOLA
Jln. Masang Hieng RT.08 RW.04 Welai Timur, Teluk Mutlara Kab. Alor
Email : rs.kelasdmola@gmail.com



SURAT KETERANGAN SEHAT
Nomor : RSM.007/459/VI/2026

Yang bertandatangan di bawah ini: **dr. Theresia Chlara E. Obisuru** (SIP : DPMPTSP.440/20/SIP/VI/2022), dokter Pada Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama Mola, di Kalabahi. Dalam hal ini menjalankan tugasnya dengan mengingat Sumpah dan Jabatan yang diucapkan pada waktu menerima Jabatan, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **Salomi Mallau**
Umur : **21 Tahun**
Jenis Kelamin : **Perempuan**
Pekerjaan : **Mahasiswa**
Alamat : **Pumai, RT.018/RW.009, Desa Waisika, Kec. Alor Timur Laut, Kabupaten Alor**

Secara klinis yang bersangkutan tidak ditemukan kelainan (**SEHAT**), dengan keadaan klinis sebagai berikut : Tinggi Badan 152 cm, Berat Badan 39 kg, Tekanan Darah 115/72 mmHg. Surat keterangan ini dibuat untuk **Kepentingan Melengkapi Administrasi Kegiatan KKN Tematik Gentaskin Batch II Tahun 2026.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan semestinya.

Kalabahi, 04 Mei 2026
Dokter Pemeriksa

dr. Theresia Chlara E. Obisuru
NIP. 19950616 202203 2 007

