# SURAT IZIN ORANG TUA

**Yang bertanda tangan di bawah ini :**

Nama :

NIK :

Jenis Kelamin :

Tempat / Tgl.Lahir :

Alamat :

# sebagai orang tua/wali/pasangan \*) dari anak/suami/istri \*) :

Nama :

NIK :

Jenis Kelamin :

Tempat /Tanggal Lahir :

Status Nikah :

Alamat :

Dengan ini menyatakan tidak merasa keberatan jika anak/suami/istri \*) sebagaimana tersebut di atas untuk berpartisipasi aktif dan berkolaborasi pada masa pandemi COVID- 19 di Rumah Sakit Unhas.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

...................., Januari 2021

Orang Tua/ Wali/Suami/Istri \*)

Materai 6.000

......................................

**\*)Pilih Salah Satu**