

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : PENA ALICHA YOLANDA

NIM : D17325117075

Jurusan : Keperawatan Gigi

Program Studi : D3 Kesehatan Gigi

Jenis Karya Ilmiah : Karya Tulis Ilmiah / Skripsi / Artikel / Buku

Judul Karya Ilmiah : Gambaran Status Kebersihan gigi dan mulut pada komunitas anak jalaran tepa bates di kota Bandung

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak saya bebas royalti kepada Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, serta menampilkanya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 2020

Yang menyatakan



Pena Alicia Yolanda