



UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

KAMPUS I : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2594119, 2533609 BANDUNG 40132
KAMPUS II : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2533676, 2536044 BANDUNG 40132
KAMPUS III : Jl. PIPAHKULIR 113 TELP. (022) 2592034, FAX. 2533754 BANDUNG 40132
KAMPUS IV : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2595553, 2562412 BANDUNG 40132

PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : YULIYANTI

Nim : 10513011

Program Studi : Program Sarjana (Strata - I)

Judul : SISTEM INFORMASI PENGELOLAAN ANAK ASUH DAN
DONASI DI PANTI ASUHAN MUHAMMADIYAH SUMUR
BANDUNG BERBASIS WEB

Menyatakan bahwa segala yang tertuang dalam penelitian ini adalah betul-betul ide dan hasil pemikiran asli dari saya. Bukan hasil plagiat atau hasil meniru ide, hasil pemikiran atau buah karya orang lain.

Jika dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima segala sanksi hukum yang diberikan dari pihak akademik maupun pihak lain yang berwenang tanpa melibatkan siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 27 Jul 2018
Yang Menyatakan

