



UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

KAMPUS I : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (021) 2594119, 2533603
KAMPUS II : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (021) 2539376, 2596034
KAMPUS III : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (021) 2568214, FAKS 25233754
KAMPUS IV : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (021) 2568553, 2568412
BANDUNG 40132
BANDUNG 40132
BANDUNG 40132
BANDUNG 40132

PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dara Yolanda Putri

Nim : 10514022

Program Studi : Program Sarjana (Strata - I)

Judul : SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS DI KLINIK SRI MAJU
MEDIKA 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, 13 Feb 2019
Yang Menyatakan,



Dara Yolanda Putri
10514022