



UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

KAMPUS I : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS II : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS III : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS IV : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS V : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS VI : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS VII : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS VIII : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS IX : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622
KAMPUS X : J. DIPONEGORO 112 TEL. (0271) 704617, 704622

PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : NOVI KURNIAWATI
Nim : 10516903
Program Studi : SI
Judul : SISTEM INFORMASI PATOLOGI ANATOMI

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 sanksihukum 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, 12 Aug 2022
Yang Menyatakan,



NOVI KURNIAWATI

10516903