

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **SHAIMA AULIA**
NIM : P2.06.31.2.22.033
Program Studi : Diploma Tiga Gizi Cirebon
Judul KTI : GAMBARAN PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN DI RUMAH
SAKIT PERMATA CIREBON TAHUN 2024

Dengan ini memberikan kewenangan kepada Poltekkes Tasikmalaya mempublikasikan untuk kepentingan akademik tanpa meminta izin dan hak bebas royalti selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Cirebon, 27 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan



SHAIMA AULIA
NIM. P2.06.31.2.22.033