

**SURAT PERNYATAAN**  
***DECLARATION***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:  
*I, The undersigned below:*

Nama :  
*Name*

Tempat/Tanggal Lahir :  
*Place & Date of birth*

Alamat :  
*Address*

Nomor Paspor :  
*Passport number*

Nomor Telepon :  
*Phone Number*

Email :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia mengikuti program magang di Bali yang difasilitasi oleh PT. Griya Lumbung Sari dan saya memahami serta menyetujui ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

*I hereby declare that I am willing to take part in an internship program in Bali facilitated by PT. Griya Lumbung Sari and I understand and agree to the following provisions:*

1. Kesadaran dan Tanggung Jawab Pribadi: Saya menyadari bahwa selama mengikuti program magang di Bali, saya bertanggung jawab penuh atas keselamatan dan kesehatan diri saya sendiri. Saya akan selalu mematuhi peraturan dan kebijakan yang berlaku di tempat magang serta menjaga nama baik rumah sakit/klinik maupun PT. Griya Lumbung Sari.

*Personal Awareness and Responsibility: I realize that while participating in the internship program in Bali, I am fully responsible for my own safety and health. I will always comply with the rules and policies that apply at the internship site and maintain the good name of the hospital/clinic and PT. Griya Lumbung Sari.*

2. Resiko dan Kejadian Tak Terduga: Saya menyadari bahwa selama mengikuti program magang, terdapat kemungkinan terjadi kejadian yang tidak diinginkan (seperti kecelakaan, sakit, kehilangan barang, atau kejadian lainnya) dan saya menyatakan bahwa saya tidak akan menuntut rumah sakit/klinik ataupun PT. Griya Lumbung Sari atas segala bentuk kerugian, baik materiil maupun immateriil yang mungkin terjadi selama program magang berlangsung.  
*Risks and Unexpected Events: I am aware that during the internship program, there is a possibility that undesirable events may occur (such as accidents, illness, loss of items, or other incidents) and I declare that I will not sue the hospital/clinic or PT. Griya Lumbung Sari for all forms of losses, both material and immaterial, that may occur during the internship program.*
3. Asuransi: Saya menyadari pentingnya memiliki asuransi kesehatan dan kecelakaan selama mengikuti program magang dan saya bertanggung jawab untuk memastikan bahwa saya memiliki asuransi yang memadai.  
*Insurance: I realize the importance of having health and accident insurance during my internship program and it is my responsibility to ensure that I have adequate insurance.*
4. Ganti Rugi: Saya melepaskan rumah sakit/klinik dan PT. Griya Lumbung Sari dari segala tuntutan hukum dan kewajiban atas segala kejadian yang mungkin saya alami selama program magang berlangsung. Saya juga berjanji untuk tidak mengajukan tuntutan hukum atau ganti rugi dalam bentuk apapun terhadap rumah sakit/klinik dan PT. Griya Lumbung Sari terkait dengan program magang ini.  
*Compensation: I release the hospital/clinic and PT. Griya Lumbung Sari from all legal claims and obligations for any incidents that I may experience during the internship program. I also promise not to file lawsuits or compensation in any form against hospitals/clinics and PT. Griya Lumbung Sari is related to this internship program.*

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya memahami sepenuhnya isi dari surat pernyataan ini dan bersedia menanggung segala konsekuensi yang mungkin timbul.

*Thus, I have made this statement letter truthfully and without any coercion from any party. I fully understand the contents of this statement and am willing to bear all the consequences that may arise.*

Bali, .....2024

SIGN

name