**PERSETUJUAN KEPENULISAN**

***(Authorship Agreement)***

Yang bertanda tangan dibawah ini:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | : | ………………………………………………………………… |
| Instansi | : | ………………………………………………………………… |
| Alamat | : | ………………………………………………………………… |
| No Tlp | : | ………………………………………………………………… |
| Email | : | ………………………………………………………………… |

Dengan ini menyatakan bahwa saya SETUJU/TIDAK SETUJU\*) artikel:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ref. No | : | ………………………………………………………………… |
| Judul \*\*) | : | ………………………………………………………………… |
|  |  | ………………………………………………………………… |
| Nama penulis \*\*\*) | : | ………………………………………………………………… |

Telah kami baca dengan seksama dan menyetujui artikel versi final tersebut untuk dimuat pada **Jurnal Farmasi Klinis Indonesia (JFKlin)**Volume .. Nomor ... Tahun .. yang diterbitkan oleh RSUP Fatmawati.

Selain itu, saya juga menyatakan bahwa saya bertanggung jawab penuh terhadap isi artikel, baik secara ilmiah maupun hukum apabila dikemudian hari terdapat tuntutan terhadap artikel ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat, agar menjadi maklum.

…………,………………

Yang membuat pernyataan

Penulis pertama

……………………………….

**Keterangan** :

\*) Coret yang tidak perlu

\*\*) Isi dan format tulisan sesuai dengan yang dikirimkan setelah direvisi oleh *reviewer*

\*\*\*) Ditulis seluruh penulis