Surat Pernyataan Khusus Kehamilan

Dengan surat ini, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama Lengkap	:	
Alamat	:	
Tempat & Tanggal Lahir	:	
No.Telepon	:	
Email	:	

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memperoleh surat izin / rekomendasi dari dokter ahli mengenai kondisi kehamilan saya serta keikutsertaan saya dalam JURASIK 2026. Saya sadar dan menerima bahwa keikutsertaan saya di JURASIK 2026 memiliki resiko kesehatan terutama dalam masa kehamilan saya.

Saya telah membaca syarat dan ketentuan dari JURASIK 2026 dan membebaskan penyelenggara serta seluruh pihak terkait dari segala tuntutan yang dapat terjadi dari keikutsertaan saya di JURASIK 2026.

_____,_____ 2026

[Nama Lengkap]