

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ario Gautama Putra

Umur : 22 Tahun

Jenis Kelamin : Pria

Alamat : Villa Pamulang Mas

Telepon : 0812 2563 2633

Dengan ini menyatakan persetujuan terhadap perawatan ortodontik yang telah dilaksanakan oleh Dr. drg. Tita Ratya Utari, Sp. Ort terhadap saya, untuk menjadi karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus (case report) dengan judul "Perawatan Maloklusi Angle Klas II Divisi 2 Pasien Dewasa Dengan Pencabutan Premolar" dan menyetujui untuk di publikasi.

Demikian persetujuan saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Jakarta, 6 Juni 2016



Ario Gautama Putra