KOP FAKULTAS

XX Februari 2025

Perihal : Surat Keterangan Pelaksanaan Kerja Praktik/Profesi

Yth. Kepala Pusat KKN

Institut Teknologi Sumatera
Lampung Selatan.

Dengan hormat.

Berdasarkan peraturan, salah satu syarat mendaftar KKN adalah tidak melaksanakan KKN dan Kerja Praktik/Profesi dalam waktu yang bersamaan. Sehubungan dengan hal itu, Program Studi XXXXXXXX membuat Surat Keterangan Pelaksanaan Kerja Praktik/Profesi untuk mahasiswa di bawah ini:

Nama	:
NIM	:
Instansi KP	:
Alamat Instansi KP	:
Tanggal pelaksanaan	:

Mohon kiranya mahasiswa tersebut dapat diizinkan untuk mendaftar KKN pada periode Gasal 2024/2025. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Koordinator Program Studi XXXXXXXX,

XXXXXXX
NIP. XXXXXXX

KOP FAKULTAS

Catatan:

1. Pastikan tidak salah mengisi tanggal pelaksanaan KP
2. Surat boleh ditandatangani oleh Koordinator Program Studi atau Koordinator KP atau Dosen Pembimbing KP
3. Jika sudah ada Surat Keterangan dari Instansi KP yang memuat tanggal pelaksanaan KP maka tidak perlu membuat surat keterangan KP dari Program Studi.