

FORMULIR PINDAH PINDAH PROGRAM PERKULIAHAN

CHANGE OF CAMPUS/PROGRAM FORM

Nama Lengkap / Full Name

Tempat, tanggal lahir /
Place, Date of Birth

NIM / Student Identification

Number : No. KTP/ Paspor / Id Card/Passport No. :

Fakultas / Faculty :

Program Studi /

Department : Meruya ☐ / Menteng ☐ atisampurna Bekasi ☐

Kampus / Campus

: Reguler 1 ☐ Reguler 2 / ☐ uler 3 ☐

Program / Program

Alamat Rumah / Home

Address :

Nomor Telepon / Telephone

Number :

Alamat Email Aktif / Active

Email Address :

Dengan ini saya mengajukan permohonan pindah tempat kuliah ke / I hereby file my application for moving to:

Kampus / Campus : Meruya ☐ Menteng / ☐ atisampurna Bekasi ☐

Program / Program : Reguler 1 ☐ / Reguler 2 / ☐ uler 3 ☐

Bersama ini saya melampirkan persyaratan pindah tempat kuliah / pindah program sebagai berikut:

Please find attached requirement for change of campus/program as follows:

- ☐ Tidak terancam pemutusan studi berdasarkan hasil evaluasi keberhasilan studi dari program studi dan memperoleh rekomendasi rekam jejak kegiatan dari direktorat kemahasiswaan/ Not subject to study termination based on result of study success evaluation of department and who obtained a recommended copy of activities from directorate for student affairs; *
- ☐ Untuk mahasiswa pindah program ke Reguler 2 dan 3, melampirkan surat keterangan bekerja/ bila wirausaha melampirkan SIUP,TDP, NPWP dan Surat Keterangan Domisili Usaha atas nama pengusul / For student who desires to change program to Registers 2 and 3, must attach his/her certificate of employment/for student who runs his/her own business must attach his/her Trade License, Company Registration Certificate and Tax Reference Number and Certificate of Business Domicile in the name of the applicant; *

* Berikan tanda centang jika syarat sudah dipenuhi / Please put a check mark if requirement is fulfilled

KETERANGAN NOTE	MAHASISWA STUDENT	KETUA PROGRAM STUDI HEAD OF DEPARTMENT	BIRO ADMINISTRASI KEUANGAN BUREAU OF FINANCIAL ADMINISTRATION	BIRO ADMINISTRASI PEMBELAJARAN BUREAU OF LEARNING ADMINISTRATION
Tanda Tangan Signature				
Nama / Name				
Tanggal / Date				