

PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN YOGYAKARTA

Jl. Kapas No. 9 Semaki Yogyakarta 55166 Telepon (0274) 563515, 511830, 374418



SURAT PERSETUJUAN IZIN ORANG TUA

Saya yang bertandatangan di bawah ini.

Nama :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

Selaku Orang Tua/ Wali dari

Nama Mahasiswa :

NIM :

Program Studi :

Alamat :

Memberikan pernyataan persetujuan dan izin sepenuhnya kepada Putra/i kami untuk melaksanakan Magang MBKM yang telah ditetapkan oleh Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Ahmad Dahlan.

.....,

Menyetujui,

Orang Tua/ Wali

.....