



KELUARGA MAHASISWA
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran
Jalan Raya Bandung Sumedang, Jatinangor, Jawa Barat, Indonesia

Nomor : (tanggal, bulan, tahun)
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Peminjaman Sarana dan Prasarana

Yth.
Wakil Dekan
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran
di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan akan diadakannya kegiatan “.....” yang dilaksanakan oleh
..... Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran pada

hari :
tanggal :
pukul :
tempat : Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.

Kami selaku panitia kegiatan, dengan ini bermaksud untuk meminjam sarana dan prasarana Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang akan digunakan demi terlaksananya kegiatan tersebut. Adapun sarana dan prasarana yang dimaksud kami cantumkan dalam lampiran.

Atas perhatian dan kerja sama Bapak, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Ketua Pelaksana

Sekretaris

.....
NPM

.....
NPM

Menyetujui,

Ketua Badan Eksekutif Mahasiswa
Keluarga Mahasiswa
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Ketua Center for Indonesian
Medical Students' Activities (CIMSA)
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Rafli Akbar Ramadhan
NPM 130110230212

Irene Rhegita Putriani
NPM 130110230019



KELUARGA MAHASISWA
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran
Jalan Raya Bandung Sumedang, Jatinangor, Jawa Barat, Indonesia

Mengetahui,

Pembina Center for Indonesian
Medical Students' Activities (CIMSA)
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Dr. Yulia Sofiatin, dr., Sp.PD
NIP 196607311995032001



Lampiran

- Peralatan

No.	Nama Alat	Jumlah
1.		
2.		
3.		

- Ruangan

No.	Ruangan	Waktu
1.	-..... WIB
2.	-..... WIB
3.	-..... WIB

- **Bukti Persetujuan MADAM pada *Website* SIAT**