



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI D-3 & S-1 KEPERAWATAN • PROGRAM STUDI S-1
FARMASI • PROGRAM STUDI S-1 FISIOTERAPI • PROGRAM PENDIDIKAN
PROFESI NERS • PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI FISIOTERAPI

Kampus II : Jl. Bendungan Sutami 188-A Telp. 0341-552443 Hunting 0341-551149

Fax. 0341-582060 Malang 65145 E-mail : fikes@umm.ac.id Website: fikes.umm.ac.id

Check List

Persyaratan Pendaftaran Ujian Proposal

Nama :

NIM :

Fak/Jur :

Judul :

Pembimbing : 1.

2.

Penguji : 1.

2

Hari/Tanggal :

Pukul /Ruang :

- Telah melakukan Her-regristasi dan KRS-Online pada semester berjalan dan ada pemrograman skripsi (tugas akhir) dengan menyerahkan kartu studi mahasiswa (KSM).
- Telah menempuh KKN dengan menyerahkan sertifikat KKN
- Telah menyelesaikan minimal 144 SKS (termasuk skripsi dan preklinik) dengan IPK minimal 2,5 tanpa nilai D maksimal 4 sks, serta tidak ada nilai E dengan menyerahkan transkrip pra yudisium
- Lulus Mata Kuliah Metodologi Penelitian (minimal nilai C).
- Menyerahkan surat pernyataan ujian proposal ditandatangani pembimbing skripsi.
- Slip setoran Pembayaran skripsi.
- Menyerahkan fotokopi sertifikat seminar kesehatan minimal 12 SKP

Mengetahui,

Ketua Program Studi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

**PROGRAM STUDI D-3 & S-1 KEPERAWATAN • PROGRAM STUDI S-1
FARMASI • PROGRAM STUDI S-1 FISIOTERAPI • PROGRAM PENDIDIKAN
PROFESI NERS • PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI FISIOTERAPI**

Kampus II : Jl. Bendungan Sutami 188-A Telp. 0341-552443 Hunting 0341-551149

Fax. 0341-582060 Malang 65145 E-mail : fikes@umm.ac.id Website: fikes.umm.ac.id

.....