

SURAT KETERANGAN AKTIF KULIAH

Nomor:...../UPP/...../20....

Yang bertanda tangan dibawah ini	1:
Nama	·
NIP	:
Jabatan	: Dekan Fakultas
Dengan ini menerangkan bahwa s	esungguhnya,
Nama	:
Tempat, Tanggal Lahir	:
Nomor Induk Mahasiswa	:
Program Studi	·
Semester, Tahun Akademik	:,T.A/
	n Semester pada Tahun Akademik
NIDN Tembusan kepada Yth : 1. Prodi	

2. Mahasiswa yang bersangkutan

3. Arsip