

REKAPITULASI NILAI SIDANG KTI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Prodi : D3 Farmasi
Tanggal Ujian KTI :
Judul KTI :

NO	Susunan Tim Penguji	Nama Penguji	Nilai
1	Ketua Penguji		
2	Sekretaris Penguji		
3	Anggota Penguji		
4	Anggota Penguji		
Total Nilai			
Nilai Rata-rata			
Nilai huruf			

Disetujui /diperiksa Oleh
Ketua Tim Penguji

Disusun Oleh
Sekretaris Penguji

(.....)

(.....)