UNIVERSITAS INDONESIA *Veritas, Probitas, Iustitia*	**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS INDONESIA**	No. Form	: FM-1.1.2/UN2.F15.D/OTL.03.00/2024
		No. Revisi	: 02/00
		Tgl. Dibuat	: 3 September 2014
		Tgl. Revisi	: 3 Juni 2025
		Tgl. Efektif	: 1 September 2025
		Halaman	: 1 dari 1

FORMULIR REGISTRASI AKADEMIK

Formulir Permohon Mengikuti Kuliah Lintas Fakultas

Yth. Ketua Program Studi ……
Fakultas Farmasi
Universitas Indonesia

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : …….
NPM : …….
Program Studi : S1 Reguler / S1 Paralel / Apoteker*
S2 Ilmu Kefarmasian / S2 Herbal / S3 Ilmu Farmasi* (* coret yang tidak perlu)
No. Telp/HP : …….

Mengajukan Permohonan Mengikuti Kuliah Lintas Fakultas pada semester ……. tahun akademik…....……
pada program Studi/Departemen ..... Fakultas .....

No.	Kode MK	Nama MK	SKS	Nama Kelas	Jadwal Kuliah
1.					
2.					

Atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu, saya mengucapkan terima kasih.

Depok,……20 ……..
Hormat saya,

Menyetujui,
Pembimbing Akademik,

(…….)
NIP.

(……..)
NPM.: