Kepada

Yth: Direktur Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung

di

Bandar Lampung.

Assalamualaikum Wr Wb

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : …….

NPM : …….

Tempat/Tanggal Lahir : …….

Jenis Kelamin : …….

Pekerjaan : Dosen/Guru/Wiraswasta (PNS/Non PNS)

Program : Program Magister (S2) / Doktor (S3)
Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung

Program Studi : …….

Tahun Masuk : …….

Semester : …….

Alamat / Tlp : …….

Bersama ini saya mengajukan permohonan surat keterangan aktif kuliah untuk Keperluan …… Bersama ini kami lampirkan bukti Pembayaran SPP berjalan .

Demikian atas perkenanya diucapkan terimakasih

Wassalamualaikum Wr Wb

Bandar lampung,

Pemohon,

……