UNIVERSITAS HASYIM ASY`ARI TEBUIRENG JOMBANG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
□ **Prodi S1 Manajemen** □ **Prodi S1 Akuntansi** □ **Prodi S1 Ekonomi Islam** □ **S1 Bisnis Digital**
Jl. Irian Jaya 55 Tebuireng Tromol Pos IX Jombang Jatim Telp. (0321) 861719 (Hunting), 864206, 851396, 874685 Fax.874684

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT MAGANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	[Nama Kaprodi]
NIP/NIDN	:	[NIP/NIDN]
Jabatan	:	Ketua Program Studi [Nama Prodi]

Menyetujui mahasiswa berikut untuk melaksanakan kegiatan Magang/PKL:

Nama Mahasiswa	:	[Nama Mahasiswa]
NIM	:	[NIM]
Program Studi	:	[Nama Program Studi]
Semester	:	[Semester]

Untuk melaksanakan magang di:

Instansi/Perusahaan	:	[Nama Instansi/Perusahaan]
Alamat	:	[Alamat Instansi]
Periode	:	[Tanggal Mulai] s.d. [Tanggal Selesai]

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

[Kota], [Tanggal Bulan Tahun]

Ketua Program Studi,

[Nama Kaprodi]
NIY. [NIY]