

	AKADEMI FARMASI TORAJA (AFT) Jl. Poros Makale- Rantepao Km.9 Rantelemo Telp. (0423) 2891942 Email : akfartoraja@gmail.com	Kode
		REVISI KE-1
DOKUMEN STANDAR	FORMULIR SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Tanggal

BERITA ACARA UJIAN SIDANG KTI

Pada hari ini Tanggal Bulan Tahun telah dilaksanakan Ujian Sidang KTI dari pukul s/d WITA bertempat di Ruang Ujian Akademi Farmasi Toraja, atas nama mahasiswa berikut :

Nama : _____
 NIM : _____
 Judul KTI : _____
 : _____

Dengan hasil : **Lulus / Lulus Bersyarat / Tidak Lulus**
Catatan Saran Perbaikan

--

DOSEN PENGUJI	JABATAN	TANDA TANGAN
	KETUA PENGUJI	
	SEKRETARIS	
	PENGUJI 1	
	PENGUJI 2	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi

Tana Toraja,

 Ketua Penguji,

(.....
)

NIDN.

¹⁾coret yang tidak perlu

(.....
)

NIDN.