

REKOMENDASI KELAYAKAN AKADEMIK (S2)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIP :

Pangkat/Gol :

Jabatan :

Instansi :

Alamat Instansi :

No. Telp/HP :

E-mail :

Memberikan rekomendasi untuk mendaftar pendidikan S2 pada Program Studi Magister di Universitas Bangka Belitung Tahun Akademik 2024/2025 kepada:

Nama :

Instansi :

Alamat :

Diskripsi Rekomendasi

--

Demikian surat rekomendasi ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., 2025

Tanda tangan Pemberi Rekomendasi

(nama pemberi rekomendasi)