



SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI (S T I F A)
PELITA MAS PALU
(STATUS TERAKREDITASI : SK BAN PT DEPDIKNAS RI)
Nomor : 237/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/XI/2013

PROGRAM STUDI

~~SI & DII FARMASI~~

Alamat Kampus : Jl. Wolter Monginsidi No. 106 A Telp/Fax. (0451) 458681 Palu - Sulawesi Tengah

SURAT IZIN CUTI AKADEMIK

Nomor : / YPM-STIFA-PL/IX/2025

Kepada mahasiswa STIFA Pelita Mas Palu:

Nama :

NIM :

Program studi :

Semester :

Tahun akademik :

Nomor Telp/HP :

Atas permohonannya tertanggal..... diberikan izin cuti akademik pada semester
..... Tahun Akademik/..... dengan ketentuan :

1. Selama masa cuti akademik dibebankan membayar uang kuliah dan kegiatan
2. Selama cuti akademik bebas dari semua kegiatan akademik dan pelayanan akademik.
3. Cuti akademik dapat diambil maksimal 2 semester, baik berturut-turut atau tidak, dengan alasan yang jelas.
4. Setelah masa cuti akademik berakhir, mahasiswa segera melakukan herregistrasi ke program studi. Apabila mahasiswa yang bersangkutan tidak melakukan herregistrasi, maka pada saat itu hak sebagai mahasiswa program studi.....
STIFA Pelita Mas dinyatakan gugur.

Palu,.....

An Ketua STIFA pelita Mas

Ketua Program Studi....

.....
NIDN.

Tembusan :

1. *Ketua*
2. *Wakil Ketua Bid Akademik*
3. *Ketua Program studi*
4. *Dosen Pembimbing Akademik*
5. *Arsip*