



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN  
TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS SILIWANGI  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
JURUSAN PENDIDIKAN FISIKA**

Jl. Siliwangi Nomor 24 Telp. (0265) 323532 Fax. 323532 Tasikmalaya-46115

---

**REKOMENDASI PENGUJI  
SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini tim penguji pada seminar proposal penelitian menyatakan bahwa:

Nama Mahasiswa : Elsa Aulida Mulyana  
Nomor Pokok Mahasiswa : 192153068  
Tanggal Ujian : 13 November 2023

Judul Proposal Penelitian : **PENGARUH LKPD BERBASIS MODEL PEMBELAJARAN ECIRR (*ELICIT, CONFRONT, IDENTIFY, RESOLVE, REINFORCE*) UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN PEMECAHAN MASALAH PESERTA DIDIK PADA MATERI HUKUM TERMODINAMIKA**

Telah memperbaiki proposal penelitian yang diajukan sesuai dengan hal-hal yang telah direkomendasikan oleh tim penguji pada waktu seminar proposal penelitian untuk dijadikan skripsi setelah melalui tahap-tahap yang telah ditentukan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Tim Penguji:

No.	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
1.	<b>Pembimbing I:</b> Rifa'atul Maulidah, M.PFis.		
2.	<b>Pembimbing II:</b> Ernita Susanti, M.Pd.		
3.	<b>Penguji:</b> Prof. Dr. Eng. Aripin, M.Si.		
4.	<b>Penguji:</b> Dr. Rahmat Rizal, M.Pd.		
5.	<b>Penguji:</b> Yanti Sofi Makiyah, M.Pd.		

Tasikmalaya,  
Ketua Sidang,

Rifa'atul Maulidah, M.PFis.  
NIP 199010142019032011



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET,  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS SILIWANGI  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
JURUSAN PENDIDIKAN FISIKA**

Jl. Siliwangi Nomor 24 Telp. (0265) 323532 Fax. 323532 Tasikmalaya-46115

---

**REKOMENDASI PENGUJI  
SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini tim penguji pada seminar proposal penelitian menyatakan bahwa:

Nama Mahasiswa :  
Nomor Pokok Mahasiswa :  
Tanggal Ujian :

Judul Proposal Penelitian:

Telah memperbaiki proposal penelitian yang diajukan sesuai dengan hal-hal yang telah direkomendasikan oleh tim penguji pada waktu seminar proposal penelitian untuk dijadikan skripsi setelah melalui tahap-tahap yang telah ditentukan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Tim Penguji:

No.	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
1.	<b>Pembimbing I:</b> (Nama lengkap dengan gelar)		
2.	<b>Pembimbing II:</b> (Nama lengkap dengan gelar)		
3.	<b>Penguji:</b> (Nama lengkap dengan gelar)		
4.	<b>Penguji:</b> (Nama lengkap dengan gelar)		
5.	<b>Penguji:</b> (Nama lengkap dengan gelar)		

Tasikmalaya, (Tanggal Bulan Tahun)  
Ketua Sidang,

**Nama Pembimbing 1**  
**NIP/ NIDN**