Nomor :

Lamp :

Hal : **Dosen Penguji Tugas Akhir Skripsi**

**Kepada : Yth. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kerjasama**

**FMIPA Universitas Negeri Yogyakarta**

Dengan hormat, kami sampaikan susunan penguji dan waktu ujian Tugas Akhir Skripsi bagi mahasiswa:

Nama : ……………………………………………….

N I M : ……………………………………………….

Program Studi : ………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama** | **NIP** | **Jabatan** | **Gol** | **Keterangan** |
| 1. |  |  |  |  | Ketua Penguji |
| 2. |  |  |  |  | Penguji I |
| 3. |  |  |  |  | Penguji II |

Ujian akan diselenggarakan pada:

Hari / Tanggal :

Waktu :

Tempat :

Demikian mohon dapat diterbitkan Surat Keputusan dan disampaikan terima kasih

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | Yogyakarta, ………………………..  Ketua Jurdik ……………………….. |
|  |  |  |
|  |  | NIP. |

Catatan :

1. Diisi dengan huruf balok/dicetak