

No. Dokumen	15.4.20.01	Distribusi	All
Tgl. Efektif	1 Mei 2014		

Nama Mahasiswa						<input type="checkbox"/> Laki - Laki	<input type="checkbox"/> Perempuan
N.I.M	Bidang Studi :						
Alamat	No. Rumah		Rt		Rw		Kode Pos :
	Telp Rumah				HP :		

PILIH JENIS SURAT (data harap diisi dengan lengkap)

<input type="checkbox"/> Permohonan Magang							
Ditujukan Kepada :						<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P	Jabatan :
Nama Perusahaan :							
Alamat :							

<input type="checkbox"/> Ucapan Terima Kasih (Magang / Penelitian*) dan Formulir Penilaian Magang *coret yang tidak perlu							
Ditujukan Kepada :						<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P	Jabatan :
Nama Perusahaan :							
Alamat :							
Periode Pelaksanaan Magang / Penelitian :	s.d.						

<input type="checkbox"/> Penelitian *(Data Skripsi, Kuesioner, Wawancara, Mata Kuliah : _____) * *coret yang tidak perlu							
Ditujukan Kepada :						<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P	Jabatan :
Nama Perusahaan :							
Alamat Perusahaan :							
Judul Penelitian / Tema Tugas :							

<input type="checkbox"/> Perpustakaan (mencari referensi dan menelaah literature)							
Ditujukan Kepada :						<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P	Jabatan :
Nama Perpustakaan :							
Alamat Perpustakaan :							
Judul Penelitian / Tema Tugas :							

		Tanggal	Tanda Tangan
Pemohon	Mahasiswa		
Disetujui oleh	Bidang Studi		

Dipotong disini

**TANDA TERIMA PERMOHONAN PELAYANAN SURAT MAHASISWA
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI UNIVERSITAS MERCU BUANA**

Nama Lengkap		Jakarta, _____ Diterima Oleh : (_____) Nama, Paraf, Stempel
NIM		
Jenis Surat		
Selesai Tanggal		
Tanda terima ini harap dibawa pada saat pengambilan surat di sekretariat Fikom		