

Lamp. : Artikel Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi dan Lunas SPP Hal : Pengajuan Ujian Tesis

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan Institut Pertanian Bogor

Dengan hormat,

Sehubungan dengan telah terpenuhinya persyaratan untuk menyelesaikan studi Program Magister bagi mahasiswa Sekolah Pascasarjana di bawah ini:

Nama : ……………………………………………………………NRP: ………………….….

Mayor : ………………………………………………………………………………………….

maka kami sebagai komisi pembimbing akan mengadakan Ujian Akhir/Tesis bagi mahasiswa tersebut yang akan dilaksanakan pada :

Hari dan tanggal : ...………………………………………………………………………………… …….

Pukul : ....………………………………

Bertempat di : ...……………………………………………………………………………………....

dengan susunan komisi penguji : Tanda Tangan

Ketua : ...………………………………………………..... …………………………….

Anggota : 1 ………………………………………………..... …………………………….

2. ……………………………………………….... .…………………………… Penguji Luar Komisi **\*** : …………………………………………………. .... ……………………………. Judul Tesis : ………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………… …….

………………………………………………………………………………………….

Atas perhatiannya, diucapkan terima kasih.

Bogor, …………………………………

Mengetahui Hormat kami

Ketua Program Studi, Ketua Komisi Pembimbing,

……………………………............... ………………………………..............

NIP. NIP.

**Keterangan :**

* \* Penguji Luar Komisi dari IPB
* Proses Administrasi 7 (tujuh) Hari Kerja



DATA UNTUK BUKU INDUK

Nama Lengkap : ………………………………………………………………………

Tempat & Tanggal Lahir : ………………………………………………………………………

Asal Universitas : ………………………………………………………………………

Program Studi :……….……………………………………………

Lulus Tahun : ……………………………………………………

Program Studi/Mayor S2 : ………………………………………………………………………

NRP : ………………………………………………………………………

Indeks Prestasi : ……………

Tanggal Pertemuan Komisi : Pertama : ………………………………………………………….

Kedua : ………………………………………………………….

Ketiga : ………………………………………………………….

Tanggal Lulus Seminar : …………………………………………………..……...

Hari, Tanggal, & Tahun Ujian S2 : ………………………………………………………………………

Dosen Pembimbing : Ketua : …………………………………………………………...

Anggota : 1. ………………………………………………………...

: 2. ……………………………………………………….. Dosen Penguji Luar Komisi : ……………………………………………………………………… Sponsor : ……………………………………………………………………… Alamat Rumah : ………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

……………………………………………………………………… No.Telp…………………...………/HP.......…………………………

Alamat Kantor\* : ………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

……………………………………………………………………… No. Telp.……………………….…./HP……………………………...

Keterangan :

\* Bila Sudah Bekerja