



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Prof. H. Soedarto, S.H Tembalang Semarang
Telp. (024) 76928010, Fax. (024) 76928011
Website : fk.undip.ac.id email : dean-fmdu@undip.ac.id

PERMOHONAN MENGIKUTI KULIAH KEMBALI SETELAH MANGKIR

Yth. : Dekan
Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama :
NIM / Angkatan tahun :
Semester :
Jumlah SKS / IPK :
Fakultas :
Jurusan/Prodi/Jenjang/Jalur :
Lama mangkir / pada semester :
Alamat / No. Telpon / HP :

Mengajukan permohonan untuk mengikuti kuliah kembali pada semester
Tahun Akademik

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

- Bukti pembayaran SPP terakhir
- Transkrip Akademik
- KTM yang masih berlaku

Atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui / Menyetujui
Ketua Jurusan / Prodi

Semarang,
Hormat saya,

.....
NIM.

.....
NIM.

TEMBUSAN : Yth.

1.Kasubag Pendidikan Fakultas Kedokteran Undip