|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nomor | : |  /UN27.02/DP/ |
| Lampiran  | : | 1(satu) berkas. |
| Hal | : | ***Permohonan Pembayaran SPP, dll serta Herregistrasi di luar jadwal*** |
|  |  |  |
| Yth.  | :  | REKTOR  |
|  |  | Universitas Sebelas Maret |
|  |  | Surakarta |
|  |  |  |
| Bersama ini kami ajukan dengan hormat berkas permohonan pembayaran SPP, dll serta Herregistrasi di luar jadwal yang telah ditetapkan (terlambat) bagi mahasiswa : |
|  | Nama | : |  |
|  | NIM | : |  |
|  | Program Studi  | : |  |
|  | Tempat/ Tgl lahir  | : |  |
|  | Alamat | : |  |
|  | Adapun alasan keterlambatan sesuai ajuan mahasiswa adalah : |
|  |   |
| Selanjutnya mohon diijinkan untuk membayar SPP, dll serta herregistrasi di luar jadwal dengan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku. Terlampir berkas kelengkapan yang diperlukan sebagai bahan pertimbangan lebih lanjut.  |
| Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terimakasih. |
|  |
|  |  | Surakarta, |
|  |  | a.n. Dekan |
|  |  | Wakil Dekan Bidang Akademik, |
|  |  |  |
|  |  | Dr. MUNAWIR YUSUF, M.Psi. |
|  |  | NIP. 19550501 198103 1 003 |
| Tembusan : Yth.  |  |  |
| 1. Dekan FKIP (sebagai laporan)
 |  |
| 1. Pimpinan terkait di lingkungan FKIP
 |  |
| 1. Kepala Biro Akademik & Adm Kerjasama
 |  |
| 1. Bagian Akademik
 |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lampiran  | : | 1 (satu) berkas.  |
| Hal | : | ***Permohonan Pembayaran SPP, dll serta Herregistrasi di luar jadwal*** |
|  |  |  |
| Yth. DEKAN |
| Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan |
| Universitas Sebelas Maret  |
| Surakarta |
|  |
| Bersama ini kami ajukan permohonan pembayaran SPP, dll serta herregistrasi di luar jadwal, yakni  |
|  | Nama | : |  |
|  | NIM | : |  |
|  | Program Studi  | : |  |
|  | Tempat/ Tgl lahir  | : |  |
|  | Semester | : |  |
|  | **Alasan**  | : |  |
|  |  |  |  |
| Terlampir berkas persyaratan yang diperlukan sebagai bahan pertimbangan dan proses lebih lanjut.  |
| Atas perhatian dan terpenuhinya permohonan ini, saya ucapkan terima kasih |
|  |
|  |  | Surakarta, |
|  | Mengetahui : | Hormat kami,  |
|  | Pembimbing Akademik | Pemohon,  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Nama PA | Nama Mahasiswa  |
|  | NIP | NIM |
|  | Menyetujui : |  |
|  | Kepala Program Studi |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Nama Kaprodi |  |
|  | NIP |  |

|  |
| --- |
| **FORM VERIFIKASI PERSYARATAN LAYANAN ADMINISTRASI AKADEMIK** |
| **NO.FORM : /UN27. 02/1/…** |
| JENIS LAYANAN | : | PERMOHONAN PEMBAYARAN SPP & HERREGISTRASI DI LUAR JADWAL |
| NAMA MAHASISWA | : |  |
| NIM | : |  |
| PROGRAM STUDI  | : |  |
|  |  | **Verifikasi** |
| **No** | **Jenis Persyaratan** |  | **Ada** | **Tidak Ada** | **Keterangan** |
| 1 | Copy SPP terakhir |  |  |  |  |
| 2 | Permohonan dari Kaprodi |  |  |  |  |
| 3 | KHS |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |