|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nomor | : |  /UN27.02/PK.01.06/diisi tahun sekarang Surakarta, diisi tgl bln thn |
| Lampiran  | : | satu berkas  |
| Hal | : | Permohonan Izin Kuliah Kerja Magang (KKM) |
|  |  |  |
| Yth. Jabatan dan Nama Instansi/ Lembaga tujuan (ex: Kepala Sekolah SMA N 1 Surakarta) |
| Kota |  |  |
| Kami beritahukan dengan hormat bahwa mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret tersebut di bawah ini :Nama :NIM :Program Studi :Tempat/ Tgl Lahir :Alamat :KKM Mata Kuliah : |
| Guna memenuhi persyaratan kelulusan mata kuliah tertentu di Program Studi yang bersangkutan, maka kami mohonkan Izin melaksanakan Kuliah Kerja Magang di institusi yang Bapak/Ibu pimpin dengan waktu pelaksanaan sebagai berikut :Nama Instansi :Alamat :Waktu Pelaksanaan :Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

|  |  |
| --- | --- |
|  | a.n. Dekan |
|  | Wakil Dekan Bidang Akademik dan Penelitian |
|  |  |
| Tembusan: | Prof. Dr.paed. Nurma Yunita Indriyanti, S.Pd., M.Si., M.Sc. |
| 1. Dekan FKIP (sebagai laporan)
 | NIP 198306262006042002 |
| 1. Ketua Program Studi
 |  |

 |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lampiran  | : |  Surakarta, diisi tgl bln thnsatu berkas |
| Hal | : | Permohonan Izin Kuliah Kerja Magang (KMM) |
| Yth.Dekan  |
| Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan |
| Universitas Sebelas Maret |
|  |
| Bersama ini saya ajukan dengan hormat permohonan izin kuliah kerja magang pada institusi/ lembaga terkait guna memenuhi persyaratan kelulusan mata kuliah tertentu, yakni:Nama :NIM :Program studi :Tempat/ Tanggal Lahir :Alamat :Mata Kuliah :Nama Instansi/ Lembaga Tujuan :Alamat Instansi/ Lembaga :Waktu Pelaksanaan : |
| Atas perhatian dan terpenuhinya permohonan ini, saya mengucapkan terimkasih.Mengetahui, Hormat kami,Pembimbing Akademik PemohonNama PA Nama MahasiswaNIP NIM |
| Menyetujui,Ketua Program StudiNama KaprodiNIP |