KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS LAMPUNG
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jl. Prof. Dr. Sumantri Brojonegoro No.1 Gedong Meneng - Bandar Lampung Telp./Fax: (0721) 704624
***e-mail*: fkip@unila.ac.id, laman: http://fkip.unila.ac.id**

Nomor : {{NOMOR_SURAT}} {{TANGGAL_SURAT}}
Perihal : {{PERIHAL}}

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : {{NAMA_MAHASISWA}}
NPM : {{NPM}}
Program Studi : {{PROGRAM_STUDI}}
Jurusan : {{JURUSAN}}
Semester : {{SEMESTER}}
No. HP / Email : {{KONTAK_MAHASISWA}}

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memenuhi persyaratan administrasi dan akademik untuk mengikuti Wisuda pada:

Periode Wisuda : {{PERIODE_WISUDA}}
Tanggal Wisuda : {{TANGGAL_WISUDA}}
Tahun Akademik : {{TAHUN_AKADEMIK}}

Saya bersedia bertanggung jawab atas kebenaran data dan dokumen yang saya serahkan. Apabila di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Pembimbing Akademik

{{NAMA_PA}}
NIP. {{NIP_PA}}

Mahasiswa,

{{NAMA_MAHASISWA}}
NPM. {{NPM}}

Dekan.

{{NAMA_DEKAN}}
NIP. {{NIP_DEKAN}}

URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.