Lamp. : Artikel Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi dan Lunas SPP

 Hal : Pengajuan Ujian Tesis

Yth.

Dekan Fakultas Peternakan

 Institut Pertanian Bogor

Dengan hormat,

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

Nama : …………………………………………………......…………NIM: ………………….............

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.

**Catatan:**

1. \* Penguji Luar Komisi dari IPB
2. 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 : ………………………………………………………………………................

NIM : ………………………………………………………………………................

Indeks Prestasi : ……………............................................................................

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

Kedua : …………………………………………………………...........

Ketiga : ……………………………………………………..........…….

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

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

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

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

 2. ………………………………………………………............

 3. ………………………………………………………............

Dosen Penguji Luar Komisi : ………………………………………………………………………................

Sponsor : ………………………………………………………………………................

Alamat Rumah : ……………………………………………………………………….................

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Catatan:**

1. \* Bila Sudah Bekerja