KOP PERGURUAN TINGGI

**SURAT KETERANGAN**

 NOMOR :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

Unit Kerja :

Dengan ini menyatakan bahwa Saudara di bawah ini :

Nama :

Tempat/Tgl. Lahir :

NIRM :

Fakultas/Jurusan :

Adalah benar mahasiswa Fakultas……..….. Universitas ……… yang tidak termasuk dalam program perkuliahan Sabtu Minggu dan/ jarak jauh

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, ……………

 D e k a n

**N a m a**