

**SURAT IJIN MAHASISWA
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG**

Yth. **dr. Hermawan Wibisono, SpOG(K)**

KPS S1 Kebidanan

Fakultas Kedokteran

Universitas Brawijaya

Malang

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : -----

NIM : -----

Angkatan/Kelas : -----

Mohon ijin untuk tidak mengikuti perkuliahan pada :

Tanggal : -----

Mata Kuliah : -----

Dosen Pengajar : -----

Dikarenakan sakit (surat dokter asli terlampir)

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Orang Tua Mahasiswa ,

Hormat saya,
Mahasiswa Ybs,

-

(Nama Terang)
NIM. -----

Tembusan:

1. Dosen Pengajar (foto copy surat dokter asli)
2. Administrasi Akademik PS S1 Kebidanan (surat dokter asli)