

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MALANG (UM)

**FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN (FIP)**

Jalan Semarang 5, Malang 65145

Telepon: 0341-551312 Pes. 215, Faksimile: 0341-566962

Laman: [www.um.ac.id](http://www.um.ac.id)

**NOMOR URUT DAFTAR**

(diisi oleh Petugas)

**FORMULIR PENDAFTARAN**

 **UJIAN KOMPREHENSIF (S2)**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : ………………………………………………………………

NIM : ………………………………………………………………

Program Studi : S2……………………………………………………………

Biaya Studi : BPPS / Biaya Mandiri / Sponsor \*) ………………………..

Mengajukan permohonan menempuh ujian **Komprehensif** pada:

**TAHAP I (Ujian Tulis),** Pertama / Ulangan \*) : tanggal ………………………

Semester : ……………………………….

**TAHAP II (Ujian Lisan),** Pertama / Ulangan \*) : tanggal (menyesuaikan) jadwal Prodi

Malang,

Mengetahui; Pemohon,

Koordinator Program Studi,

……………………………………. ……………………………………

NIP NIM

***\*) coret yang tidak perlu***

***Lampiran Persyaratan Program Magister (S2):***

1. Fotokopi KHS mulai Semester awal – Semester akhir (Diperoleh dari Gedung Graha Rektorat Lantai 2);

2. Fotokopi KRS Semester berjalan

3. Fotokopi Bukti Lunas Biaya Pendidikan (Rekap pembayaran diperoleh dari subag PNBP, Gedung Graha

 Rektorat Lantai 4)



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MALANG (UM)

**FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN (FIP)**

Jalan Semarang 5, Malang 65145

Telepon: 0341-551312 Pes. 215, Faksimile: 0341-566962

Laman: [www.um.ac.id](http://www.um.ac.id)

**BUKTI PENDAFTARAN UJIAN KOMPREHENSIF (S2)**

**NOMOR URUT DAFTAR**

(diisi oleh Petugas)

**SEMESTER…………TAHUN AKADEMIK………../……….**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : ………………………………………………………………

NIM : ………………………………………………………………

Program Studi : S2……………………………………………………………

Biaya Studi : BPPS / Biaya Mandiri / Sponsor \*) ………………………..

Disetujui,

……………………………….

 (Petugas)

***\*) coret yang tidak perlu***