

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

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)

**FORMULIR PENDAFTARAN**

**NOMOR URUT DAFTAR**

(diisi oleh Petugas)

 **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 RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

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***