



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

Universitas Andalas

FAKULTAS FARMASI

KAMPUS LIMAU MANIS, PADANG-25163, Telp. (0751) 71682, Fax. 777057

Website : <http://ffarmasi.unand.ac.id>

Email : dekan@phar.unand.ac.id

FORMULIR PENDAFTARAN SEMINAR USULAN PENELITIAN

1. Nama : _____ NIM :
2. Program Studi : _____
3. Judul Tesis : _____

4. Komisi Pembimbing : _____ Paraf

1. _____ (Pembimbing I) ()

2. _____ (Pembimbing II) ()

3. _____ (Pembimbing III) ()

5. Dosen Penguji :

1. _____ (Ketua) ()

2. _____ (Pembahas) ()

3. _____ (Pembahas) ()

6. Disetujui Seminar Usulan Penelitian pada :

Hari/ Tanggal :

Waktu : _____ WIB

Tempat : Ruang Seminar S2 Gedung Baru Fakultas Farmasi Univ. Andalas

Mengesahkan & Menyetujui
Pembimbing I,

Padang,
Mahasiswa Ybs,

NIP.

Koordinator Prodi S2

NIP.

**BLANKO KESEDIAAN HADIR DALAM
SEMINAR USULAN PENELITIAN/ HASIL PENELITIAN/ UJIAN TESIS**

Nama :

NIM :

No.	Nama Dosen	Jam Bersedia Hadir					Keterangan
		Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							