



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS FARMASI

Alamat : Gedung Fakultas Farmasi Lt.3, Limau Manis Padang Kode Pos 25163

Telepon : 0751-71682, Faksimile : 0751-777057

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

e-mail : dekan@phar.unand.ac.id

**FORMULIR PENDAFTARAN
SEMINAR PROPOSAL**

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

4. Komisi Pembimbing : _____ Paraf

1. _____ (Promotor) ()
2. _____ (Kopromotor I) ()
3. _____ (Kopromotor II) ()

5. Dosen Penguji :

1. _____ (Pimpinan) ()
2. _____ (Pembahas) ()
3. _____ (Pembahas) ()
4. _____ (Pembahas) ()

6. Disetujui Seminar Proposal Penelitian pada:

Hari/ Tanggal :

Waktu : WIB

Tempat : Ruang Seminar S3 Gedung Fak. Farmasi Universitas Andalas

Mengesahkan & Menyetujui
Promotor/Kopromotor,

Padang,
Mahasiswa ybs,

NIP.

Koordinator PSFPD

NIP.

**BLANKO KESEDIAAN HADIR
SEMINAR PROPOSAL**

Nama :

NIM :

No.	Nama Dosen	Jam Bersedia Hadir					Keterangan
		Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							