|  |  |
| --- | --- |
| **Tujuan Surat** | ***Surat di kirimkan e surat http://layanan.farmasi.ugm.ac.id ke***  |
| **Penelitian Dilaksanakan LUAR Fakultas Farmasi UGM** | ***Kepada Yth: WD Akademik &Kemahasiswaan******(Tembusan:)******1. Kaprodi Program Doktor******2. Kepala Sie Akademik*** |
| **Penelitian Dilaksanakan DALAM Fakultas Farmasi UGM** | ***Kepada Yth: Kaprodi Program Doktor******(Tembusan:)***1. ***Sekretaris Program Doktor***
2. ***Kepala Sie Akademik***
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hal | : ........................................................ | Yogyakarta,......................... |
|  |  |  |

**Kepada Yth.**

**Dekan Fakultas Farmasi**

**Universitas Gadjah Mada**

Dengan hormat,

Bersama ini kami mahasiswa Program Doktor Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi UGM

Nama : …………………..................................................................………..

Nomor Mahasiswa : …………………..................................................................………..

Email UGM : …………………..................................................................………..

Nomor Hp : …………………..................................................................………..

Tanggal Ujian Proposal : …………………..................................................................………..

Judul Disertasi : …………………..................................................................………..

Promotor : 1. …………………..................................................................…….

Ko-promotor I : 2.

Ko-promotor II : 3.

Tempat Penelitian : …………………..................................................................………..

 (Tembusan bila ada 1….2….3….)

Dengan ini Mengajukan Permohonan untuk dibuatkan pengantar…………………………………….

Selanjutnya kami mohon untuk diproses lebih lanjut. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mengetahui,Promotor....................................NIP.............................. |  | Pemohon,……………………………. |