



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM MAGISTER ILMU BIOMEDIK

Jalan Veteran, Malang 65145, Jawa Timur – Indonesia
Telp. (62)(341) 551611; 569117; 567192 Pes. 213, 214 – Fax. (62)(341) 564755
E-mail: sekr.fk@ub.ac.id Website: <http://biomedical.fk.ub.ac.id>

**REKOMENDASI KELAYAKAN AKADEMIK CALON MAHASISWA
PROGRAM MAGISTER ILMU BIOMEDIK**

1. Nama Calon Mahasiswa :
2. Program : Magister Ilmu Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya
3. Kekhususan Studi/Minat :
4. Pengenalan terhadap Calon Mahasiswa:

- Sebagai mahasiswa selama : tahun
- Sebagai bawahan selama : tahun
- Sebagai kolega selama : tahun

5. Penilaian akademik terhadap Calon Mahasiswa untuk mengikuti program pendidikan:

- Hal-hal yang dianggap kuat :

.....
.....
.....
.....
.....

- Hal-hal yang dianggap lemah :

.....
.....
.....
.....
.....

6. Dalam mengikuti program pendidikan diperkirakan Calon Mahasiswa akan:

- Berhasil dengan memuaskan
- Cukup cakap untuk mengikuti pendidikan
- Memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil

7. Apabila terdapat persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pendidikan Calon Mahasiswa:

- Bersedia memberikan pertimbangan
- Tidak bersedia memberikan pertimbangan

8. Identitas Pemberi Rekomendasi

- Nama :
- Alamat :
- Telp/Fax/Email :
- Instansi :
- Jabatan :

..... ,

 ,

 ,

.....
Tanda tangan Pemberi Rekomendasi

Catatan : - Beri tanda silang (X) untuk pilihan yang sesuai
- Tulis dengan huruf balok menggunakan tinta hitam dan masukkan dalam amplop tertutup



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM MAGISTER ILMU BIOMEDIK

Jalan Veteran, Malang 65145, Jawa Timur – Indonesia
Telp. (62)(341) 551611; 569117; 567192 Pes. 213, 214 – Fax. (62)(341) 564755
E-mail: sekr.fk@ub.ac.id Website: <http://biomedical.fk.ub.ac.id>

**REKOMENDASI KELAYAKAN AKADEMIK CALON MAHASISWA
PROGRAM MAGISTER ILMU BIOMEDIK**

1. Nama Calon Mahasiswa :
2. Program : Magister Ilmu Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya
3. Kekhususan Studi/Minat :
4. Pengenalan terhadap Calon Mahasiswa:

- Sebagai mahasiswa selama : tahun
- Sebagai bawahan selama : tahun
- Sebagai kolega selama : tahun

5. Penilaian akademik terhadap Calon Mahasiswa untuk mengikuti program pendidikan:

- Hal-hal yang dianggap kuat :

.....
.....
.....
.....
.....

- Hal-hal yang dianggap lemah :

.....
.....
.....
.....
.....

6. Dalam mengikuti program pendidikan diperkirakan Calon Mahasiswa akan:

- Berhasil dengan memuaskan
- Cukup cakap untuk mengikuti pendidikan
- Memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil

7. Apabila terdapat persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pendidikan Calon Mahasiswa:

- Bersedia memberikan pertimbangan
- Tidak bersedia memberikan pertimbangan

8. Identitas Pemberi Rekomendasi

- Nama :
- Alamat :
- Telp/Fax/Email :
- Instansi :
- Jabatan :

..... ,

 ,

 ,

.....
Tanda tangan Pemberi Rekomendasi

Catatan : - Beri tanda silang (X) untuk pilihan yang sesuai
- Tulis dengan huruf balok menggunakan tinta hitam dan masukkan dalam amplop tertutup