



SURAT IZIN BELAJAR

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jabatan :

Alamat :

Memberikan rekomendasi kepada:

Nama :

Tempat, tanggal lahir :

Jabatan :

Alamat :

Untuk melanjutkan studi di Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada:

Program Studi :

Fakultas :

Jenjang : Magister (S2) / Doktor (S3)*

_____ , _____

Hormat Saya
