



FORMULIR PENDAFTARAN
KULIAH PENGABDIAN MASYARAKAT (KPM)
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS WIDYAGAMA MALANG

KELAS A

SEMESTER GANJIL/GENAP **(Coret Salah Satu)*
TAHUN...../.....

I. IDENTITAS

- a. Nama :
b. NIM :
c. Fakultas / Program Studi : Hukum/ Ilmu Hukum
d. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan **Coret Salah Satu*
e. Alamat di Malang (Lengkap) :
Telp.....HP.

II. PENGALAMAN ORGANISASI

- a. Organisasi Intra Kampus : 1.
2.
b. Organisasi Ekstra Kampus : 1.
2.

III. KETERANGAN ORANG TUA/ WALI :

- a. Nama Orang Tua/ Wali :
b. Alamat Orang Tua/ Wali :
Telp.....HP.
c. Alamat yang dapat dihubungi segera:
- Nama :
- Alamat Lengkap :
Telp.....HP.

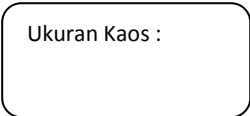
IV. KETERANGAN LAIN – LAIN

- a. Penyakit yang pernah diderita :1.....2.....
b. Dosen Wali :

Dengan ini saya mendaftar sebagai peserta KPM dengan disertai persyaratan sebagaimana terlampir dan sanggup mengikuti serta melaksanakan KPM berdasarkan ketentuan yang berlaku.



Malang,.....
Mahasiswa Pendaftar,



.....
Nama Terang dan Tanda Tangan

Catatan Penting Persyaratan KPM :

- Formulir pendaftaran KPM (4 Lembar). Keterangan Akademik (Perolehan SKS) dari Fakultas/Program Studi).FC Kuitansi Pembayaran KPM yang sudah divalidasi keuangan (2Lembar). Pas Foto memakai Jas Almamater Uk. 3x4cm (4 lembar). FC KTM (2 Lembar). Surat Keterangan Sehat dari Dokter (Max. 1 bulan sebelum Pelaksanaan). FC KRS (1lembar).



FORMULIR PENDAFTARAN
KULIAH PENGABDIAN MASYARAKAT (KPM)
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS WIDYAGAMA MALANG

KELAS B

SEMESTER GANJIL/GENAP **(Coret Salah Satu)*
TAHUN...../.....

I. IDENTITAS

- a. Nama :
- b. NIM :
- c. Fakultas / Program Studi : Hukum/ Ilmu Hukum
- d. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan **Coret Salah Satu*
- e. Status : Belum menikah/ menikah/ pernah menikah
- f. Nama Instansi Tempat Bekerja :
- Alamat Instansi :
- g. Alamat di Malang (Lengkap) :
- Telp.....HP.

II. PENGALAMAN ORGANISASI

- a. Organisasi Intra Kampus : 1.
2.
- b. Organisasi Ekstra Kampus : 1.
2.

III. KETERANGAN ORANG TUA/ WALI :

- a. Nama Orang Tua/ Wali :
- b. Alamat Orang Tua/ Wali :
- Telp.....HP.
- c. Alamat yang dapat dihubungi segera :
- Nama :
- Alamat Lengkap :
- Telp.....HP.

IV. KETERANGAN LAIN – LAIN

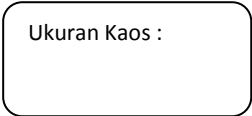
- a. Penyakit yang pernah diderita : 1.....2.....
- b. Dosen Wali :

Dengan ini saya mendaftar sebagai peserta KPM dengan disertai persyaratan sebagaimana terlampir dan sanggup mengikuti serta melaksanakan KPM berdasarkan ketentuan yang berlaku.



Malang,.....

Mahasiswa Pendaftar,



.....
Nama Terang dan Tanda Tangan

Catatan Penting Persyaratan KPM :

- Formulir pendaftaran KPM (4 Lembar). Keterangan Akademik (Perolehan SKS) dari Fakultas/Program Studi).FC Kuitansi Pembayaran KPM yang sudah divalidasi keuangan (2Lembar). Pas Foto memakai Jas Almamater Uk. 3x4cm (4 lembar). FC KTM (2 Lembar). Surat Keterangan Sehat dari Dokter (Max. 1 bulan sebelum Pelaksanaan). FC KRS (1lembar).