



FORMULIR PENGAJUAN PINDAH PROGRAM

DATA PRIBADI

Nama Lengkap : .....

Nomor Pendaftaran : 

--	--	--	--	--	--	--	--

Nomor Pokok Mahasiswa \*) : 

--	--	--	--	--	--	--	--

PROGRAM SEMULA

Program Studi :  S1 Keperawatan  DIII Kebidanan  DIV Teknologi Laboratorium Medik  DIII Analis Kesehatan

Program :  Reguler  Kelas Karyawan

PROGRAM TUJUAN PINDAH

Program Studi :  S1 Keperawatan  DIII Kebidanan  DIV Teknologi Laboratorium Medik  DIII Analis Kesehatan

Program :  Reguler  Kelas Karyawan

Sumbangan Sukarela : Rp .....00 ( Terbilang : ..... rupiah )

ALASAN PINDAH PROGRAM

.....

.....

.....

PERNYATAAN

Dengan menandatangani formulir ini, Saya menyatakan bahwa Saya bersedia mematuhi ketentuan umum yang berlaku sesuai dengan Keputusan Ketua STIKES Rajawali nomor SK. 066 / SR-I / K / X / 17.

Bandung, .....

Mengetahui,  
Orang Tua \*\*)

Pendaftar / Mahasiswa,

( ..... )

( ..... )

\*) diisi bagi mahasiswa baru yang telah melakukan registrasi

\*\*\*) diisi bagi mahasiswa baru Program Reguler yang telah melakukan registrasi