

 KEMENTERIAN AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SALATIGA Jalan Lingkar Salatiga Km. 2, Pulutan, Sidorejo, Kota Salatiga, Jawa Tengah, Indonesia Telp. (0298) 323706 - Fax. (0298) 323433 administrasi@uinsalatiga.ac.id	Kode Dokumen : Un.29/FSy/01
	Kode Formulir : FM/FSy/01/09/00
	Tanggal Efektif : 24 Juni 2023
	No Revisi : 00
	Halaman : 1 dari 1
FORMULIR BANDING NILAI	

Kepada Yth.
Ketua Program Studi.....
Fakultas Syariah
di Salatiga

Assalamualaikum w.w.
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NIM :
Program studi :

Mengajukan pemeriksaan ulang terhadap Hasil Penugasan Ujian Tengah Semester (UTS)/Ujian Akhir Semester (UAS)* saya untuk semester Genap/Ganjil* Tahun Akademik yaitu:

Mata Kuliah :
Dosen Pengampu :
Pada Evaluasi :
Alasan Pengajuan :

Demikian pengajuan banding nilai ini saya sampaikan atas perhatian dan tindak lanjutnya saya ucapkan terima kasih.
Wassalamualaikum w.w.

Salatiga,
Mahasiswa yang bersangkutan,

(NAMA)
NIM.

Catatan:
- Lampirkan fotokopi KTM dan KRS

*coret yang tidak perlu