**FORM PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING**

**Yang bertanda tangan di bawah ini:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Dosen** | **Jabatan Fungsional** | **Keterangan** |
| 1 |  |  | Pembimbing I |
| 2 |  |  | Pembimbing II |

**Bersedia memberikan persetujuan untuk mengikuti Review Akhir pada semester Genap 2020/2021 bagi mahasiswa berikut ini :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **N P M** | **Nama Mahasiswa** | **Program Studi** |
| 1 |  |  |  |

**Judul Tugas Akhir :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Jakarta, ……………. 20……..

**Pembimbing I, Pembimbing II,**

............................................ ………..……………………

NID. NID.