

**SURAT REKOMENDASI**

**<Nama Program MBKM>**

**No: / /**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jabatan :

NIP :

E-mail :

No Telp :

memberikan rekomendasi kepada mahasiswa berikut:

Nama :

NIM :

Program Studi/ Jurusan :

Fakultas :

Semester :

IPK :

Jumlah SKS yang sudah ditempuh dan lulus :

untuk menjadi peserta program <<[Nama Program MBKM] [Tahun]>> dengan ketentuan:

1. Mahasiswa akan mengikuti Program <<[Nama Program MBKM] [Tahun]>> secara penuh dan bertanggung jawab. Jika mahasiswa mengundurkan diri pada program ini, maka mahasiswa tidak mendapatkan rekomendasi untuk mengikuti kegiatan MBKM lainnya;
2. Mahasiswa sanggup ditempatkan di mitra program <<[Nama Program MBKM] [Tahun]>> sesuai dengan hasil seleksi dan proses konsolidasi antara prodi asal mahasiswa terpilih dengan mitra yang telah ditetapkan;



1. Mahasiswa sanggup melakukan perjalanan lintas kabupaten/kota/provinsi/negara jika diperlukan sesuai penempatan yang ditetapkan oleh mitra program <<[Nama Program MBKM] [Tahun]>> dengan memperhatikan secara ketat protokol kesehatan.

Selain hal tersebut di atas, sebagai bentuk dukungan dan fasilitasi bagi mahasiswa, kami menyatakan kesediaan untuk:

1. Memberikan dukungan sepenuhnya serta bertanggung jawab atas mahasiswa selama mengikuti program <<[Nama Program MBKM] [Tahun]>> sejak awal sampai akhir program;
2. Mendukung proses belajar mahasiswa melalui pengalaman <<[Nama Program MBKM] [Tahun]>>;
3. Memberikan pengakuan dan konversi hingga 20 sks bagi mahasiswa setelah penyelesaian program <<[Nama Program MBKM] [Tahun]>>.

Demikian surat rekomendasi ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

……, …........ 20…

<<Cap Tel-U>>

(Nama Kaprodi)\*

 NIP :

Notes :

\*Nomor surat dan tanda tangan yang disertai cap Tel-U diidapatkan dari LAA Fakultas/Prodi

**Mata Kuliah (MK) Konversi yang akan diambil pada semester aktif saat program berjalan.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kode MK** | **Nama MK** | **SKS** |
|   |   |   |   |
|   |  |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|   |   |   |   |
| **Total SKS** |   |

*\*Mata kuliah konversi yang akan diambil pada proses konversi SKS silakan berkoordinasi dengan wali dosen dan kaprodi*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bandung, …….(Nama Mahasiswa) |  |  |
| Menyetujui, |
| Ketua Program Studi(Nama Ketua Prodi) |  | Dosen Wali(Nama Dosen Wali) |