|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  DAN TEKNOLOGI  UNIVERSITAS BORNEO TARAKAN  **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  Jalan Amal Lama Nomor 1, Tarakan  Telepon. 08115307023  Laman: fikes.ubt.ac.id Surel: [fikes@borneo.ac.id](mailto:fikes@borneo.ac.id)  **FORMULIR PENGAJUAN UJIAN**  **SEMINAR PROPOSAL** | | |
|  | | |
|  | | |
| Saya yang bertanda tangan dibawah ini : | | |
|  | | |
| Nama | : ………………………………. | |
|  |  | |
| NPM | : ………………………………. | |
|  |  | |
| Program Studi | : S1 Kebidanan | |
|  |  | |
| Dengan ini mengajukan permohonan Ujian Seminar Proposal dengan Judul :  ………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………. | | |
|  | | |
| Adapun persyaratan untuk melaksanakan Ujian Seminar Proposal terlampir.  Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih. | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | Tarakan, ………………….  Pemohon  …………………………….  NPM. |
|  | |  |
| Mengetahui | | |
| Pembimbing I  …………………………….  NIDN. | | Pembimbing II  …………………………….  NIDN. |