



SURAT PERSETUJUAN DOSEN WALI
PENYUSUNAN PROPOSAL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah dosen wali mahasiswa :

Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi : S1 Sistem Informasi

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut di atas telah :

1. Lulus mata kuliah Metodologi Penelitian (MAO 302)
2. Mengumpulkan angka kredit sebanyak > 110 SKS
3. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang telah diperoleh / adalah (batas minimal IPK>2,0)

Atas dasar tersebut yang bersangkutan diizinkan untuk menyusun proposal skripsi

Surabaya,
Dosen Wali,

NIP.

Catatan Dosen Wali



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
DEPARTEMEN MATEMATIKA
PROGRAM STUDI S1 SISTEM INFORMASI

Kampus C Jl. Mulyorejo Surabaya (60115) Telephone (031) 5936501, 5924614 Fax (031) 5936502
Website : <http://www.fst.unair.ac.id> – E-mail : fst@unair.ac.id

FORM SP-2

USULAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

Ketua Progran Studi menyetujui usulan judul proposal skripsi dari :

Nama Mahasiswa :

NIM :

Program Studi : S1 Sistem Informasi

Judul (rencana) :

Adapun nama calon dosen pembimbing yang diusulkan adalah : *)

Pembimbing I :

Pembiming II :

Demikian harap menjadikan perksa.

Surabaya,
Ketua Program Studi S1 Sistem Informasi

NIP.

Lembar ke-1 : Departemen yang bersangkutan

Lembar ke-2 : untuk Mahasiswa bersangkutan

*)Dosen tetap Unair/dosen luar biasa/dosen tamu/peneliti atau lainnya harap disebutkan dengan jelas



FORM SP-3

**FORMULIR KESEDIAAN SEBAGAI
PEMBIMBING SKRIPSI**

Dengan ini, kami menyatakan bersedia dicalonkan menjadi pembimbing skripsi atas nama :

Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi : S1 Sistem Informasi
Dosen Wali :
IPK :
Judul Proposal Skripsi (rencana) :

No	Nama Pembimbing	Tanda Tangan	tanggal
1.			
2.			

Surabaya,
Menyetujui
Ketua Program Studi S1 Sistem Informasi

NIP.



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
DEPARTEMEN MATEMATIKA
PROGRAM STUDI S1 SISTEM INFORMASI

Kampus C Jl. Mulyorejo Surabaya (60115) Telephone (031) 5936501, 5924614 Fax (031) 5936502
Website : <http://www.fst.unair.ac.id> – E-mail : fst@unair.ac.id

KARTU KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Departemen :
Judul Skripsi :
Pembimbing I :
Pembimbing II :

No	Tanggal Konsultasi	Bab/ Catatan Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Catatan : Serahkan kartu konsultasi proposal skripsi ini pada Program Studi yang bersangkutan pada waktu mendaftar/menyerahkan naskah proposal skripsi untuk mengikuti seminar proposal skripsi.