**FORMAT ISIAN**

**UJIAN SKRIPSI MAHASISWA**

**FAKULTAS PERTANIAN**

**NAMA :..............................................................................**

**NPM :..............................................................................**

**JURUSAN :..............................................................................**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

**JL. SILIWANGI NO. 24 TASIKMALAYA 46115**

****

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kotak Pos 164 Kode Pos 46115

Telp. (0265) 323531 Faks. (0265) 325812

Laman www.unsil.ac.id

**BERITA ACARA**

**UJIAN SIDANG SKRIPSI**

Pada hari ini..............................................tanggal ................................................................

Bertempat di Ruang Sidang Fakultas Pertanian Universitas Siliwangi, telah dilaksanakan Ujian Skripsi Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : .................................................................

NPM : .................................................................

Tempat/Tgl Lahir : .................................................................

Jurusan : .................................................................

Judul Skripsi : .........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

Dengan dihadiri oleh :

1. ………………………….NIP/NIDN.………………….. Ketua Penguji

2. ……………………….....NIP/NIDN……………........... Ketua Komisi Pembimbing

1. …………………………NIP/NIDN………………....... Anggota Komisi Pembimbing
2. …………………………NIP/NIDN …………………............................Penguji 1
3. …………………………NIP/NIDN …………………............................Penguji 2

Setelah dilakukan penilaian yang menyangkut aspek penguasaan materi (kecakapan menanggapi masalah dan pengetahuan faktual) serta metodologi (sistematika, isi/materi, penarikan kesimpulan) maka diputuskan mahasiswa yang bersangkutan :

|  |  |
| --- | --- |
| **LULUS/TIDAK LULUS \*)** | |
| Nilai Skripsi : | IPK : |
| **YUDISIUM :**  **MEMUASKAN/SANGAT MEMUASKAN/DENGAN PUJIAN \*)** | |

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Tasikmalaya,……………………………….

a.n. Dekan, Ketua Penguji,

Wakil Dekan Bid. Akademik

dan Kemahasiswaan,

……………………………….. ……………………………………..

NIP/NIDN NIP/NIDN

***Catatan :***

**\*) Coret yang tidak perlu**

****

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kotak Pos 164 Kode Pos 46115

Telp. (0265) 323531 Faks. (0265) 325812

Laman www.unsil.ac.id

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandatangan di bawah ini komisi Pembimbing Skripsi Mahasiswa sebagai berikut :

N a m a : …………………………………….…..

N P M : …………………………………..……..

Jurusan : …………………………………………

Dengan ini menyatakan kesediaan dan persetujuan dilaksanakannya Ujian Skripsi Mahasiswa tersebut di atas, pada :

Hari / Tanggal : ………………………………….…….

Waktu : ………………………………………..

Tempat : …………………………………………

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Tasikmalaya,…………………………….

Anggota Komisi Pembimbing, Ketua Komisi Pembimbing,

…………………………….. ……………………………………

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kotak Pos 164 Kode Pos 46115

Telp. (0265) 323531 Faks. (0265) 325812

Laman www.unsil.ac.id

****

**RIWAYAT HIDUP**

Yang bertandatangan di bawah ini :

1. Nama Lengkap : ……………………………………………………

2. Nomor Pokok Mahasiswa : ……………………………………………………

3. Tempat / Tanggal Lahir : ……………………………………………………

4. Alamat Lengkap : ……………………………………………………

……………………………………………………

……………………………………………………

5. Anak ke : …………(………… ) dari …………( ………… )

6. Dari Pasangan : ………………….. dengan ……………………….

**RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. Tahun ....................... mendapat ijazah SD/sederajat di .............................................
2. Tahun ....................... mendapat ijazah SLTP/sederajat di .........................................
3. Tahun ....................... mendapat ijazah SLTA/sederajat di ........................................
4. Tahun ....................... mendapat ijazah Diploma/sederajat di ....................................
5. Tahun ....................... mendapat ijazah lainnya di .....................................................

Tugas akhir membuat Skripsi dengan judul :

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

Demikian riwayat hidup ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Tasikmalaya, ………………………………

Yang membuat,

…………………………………

****

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kotak Pos 164 Kode Pos 46115

Telp. (0265) 323531 Faks. (0265) 325812

Laman www.unsil.ac.id

Nomor : Khusus

Perihal : Permohonan sebagai ***Ketua Penguji*** Skripsi Mahasiswa

Kepada Yth. : ..........................................................

Di

Tasikmalaya

Disampaikan dengan hormat sehubungan dengan akan dilaksanakannya Ujian Skripsi Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : ................................................................

NPM : ................................................................

Jurusan : ................................................................

Yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : ..................................................................

Waktu : ..................................................................

Tempat : ..................................................................

Maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi Ketua Penguji Skripsi atas nama mahasiwa di atas.

Demikian atas kesediaannya kami ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, .............................................

Kesediaan Ketua Penguji, Ketua Jurusan,

............................................ ..................................................

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kotak Pos 164 Kode Pos 46115

Telp. (0265) 323531 Faks. (0265) 325812

Laman www.unsil.ac.id

****

Nomor : Khusus

Perihal : Permohonan sebagai ***Penguji*** Skripsi Mahasiswa

Kepada Yth. : ..........................................................

Di

Tasikmalaya

Disampaikan dengan hormat sehubungan dengan akan dilaksanakannya Ujian Skripsi Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : ................................................................

NPM : ................................................................

Jurusan : ................................................................

Yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : ..................................................................

Waktu : ..................................................................

Tempat : ..................................................................

Maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi Ketua Penguji Skripsi atas nama mahasiwa di atas.

Demikian atas kesediaannya kami ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, .............................................

Kesediaan Penguji, Ketua Jurusan,

............................................ ..................................................

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kotak Pos 164 Kode Pos 46115

Telp. (0265) 323531 Faks. (0265) 325812

Laman www.unsil.ac.id

****

Nomor : Khusus

Perihal : Permohonan sebagai ***Penguji*** Skripsi Mahasiswa

Kepada Yth. : ..........................................................

Di

Tasikmalaya

Disampaikan dengan hormat sehubungan dengan akan dilaksanakannya Ujian Skripsi Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : ................................................................

NPM : ................................................................

Jurusan : ................................................................

Yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : ..................................................................

Waktu : ..................................................................

Tempat : ..................................................................

Maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi Ketua Penguji Skripsi atas nama mahasiwa di atas.

Demikian atas kesediaannya kami ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, .............................................

Kesediaan Penguji, Ketua Jurusan,

............................................ ..................................................

****

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kotak Pos 164 Kode Pos 46115

Telp. (0265) 323531 Faks. (0265) 325812

Laman www.unsil.ac.id

Nomor : Khusus

Perihal : Permohonan sebagai ***Penguji*** Skripsi Mahasiswa

Kepada Yth. : ..........................................................

Di

Tasikmalaya

Disampaikan dengan hormat sehubungan dengan akan dilaksanakannya Ujian Skripsi Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : ................................................................

NPM : ................................................................

Jurusan : ................................................................

Yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : ..................................................................

Waktu : ..................................................................

Tempat : ..................................................................

Maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi Ketua Penguji Skripsi atas nama mahasiwa di atas.

Demikian atas kesediaannya kami ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, .............................................

Kesediaan Penguji, Ketua Jurusan,

............................................ ..................................................

****

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**UNIVERSITAS SILIWANGI**

**FAKULTAS PERTANIAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kotak Pos 164 Kode Pos 46115

Telp. (0265) 323531 Faks. (0265) 325812

Laman www.unsil.ac.id

Nomor : Khusus

Perihal : Permohonan sebagai ***Penguji*** Skripsi Mahasiswa

Kepada Yth. : ..........................................................

Di

Tasikmalaya

Disampaikan dengan hormat sehubungan dengan akan dilaksanakannya Ujian Skripsi Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : ................................................................

NPM : ................................................................

Jurusan : ................................................................

Yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : ..................................................................

Waktu : ..................................................................

Tempat : ..................................................................

Maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi Ketua Penguji Skripsi atas nama mahasiwa di atas.

Demikian atas kesediaannya kami ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, .............................................

Kesediaan Penguji, Ketua Jurusan,

............................................ ..................................................