



Institut Sains dan Teknologi Terpadu Surabaya

Jalan Ngagel Jaya Tengah 73 – 77, Surabaya 60284, Indonesia
Telp. (031) 5027920 Fax. (031) 5041509

KARTU KONSULTASI TUGAS AKHIR / TESIS *)

Nama Mahasiswa :

NRP Mahasiswa :

Program Studi : D3 / S1 / S2 *)

Pembimbing Utama :

Co Pembimbing :

Tanggal SK TA/Tesis :

Judul TA / Tesis :

.....

.....

.....

.....

Foto Berwarna
3 x 4

KEGIATAN KONSULTASI DENGAN PEMBIMBING UTAMA

No	Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf Dosen
1.			
2.			
3.			
4.			

No	Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf Dosen
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

KEGIATAN KONSULTASI DENGAN CO. PEMBIMBING

No	Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf Dosen
1.			
2.			
3.			
4.			

Jumlah konsultasi Tugas Akhir **minimal 10 kali** dan diatur dengan prosentase :

1. 70% konsultasi dengan Pembimbing Utama
2. 30% konsultasi dengan Co. Pembimbing