

SURAT KETERANGAN IZIN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Dosen Pengajar
Di, -
Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : T. HAFIDHUL FURQAN

Nim : 2023573010059

Prodi : Teknik Informatika

Kelas : TI 2e

Dengan ini mohon IZIN untuk tidak mengikuti mata kuliah pada tanggal
_14 Okteber 2024 karena : Diluar daerah

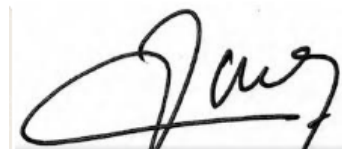
Demikian surat permohonan IZIN ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila
dikemudian hari terdapat keterangan yang tidak benar saya bersedia menerima sanksi/tindakan
yang akan diambil oleh Politeknik Negeri Lhokseumawe.

Mengetahui :
PA/WALI/ORTU



(FAKHRIAH)
Nip.

Lhokseumawe, _02 Okteber 2024



(T. HAFIDHUL FURQAN)
Nim._2023573010059

NOTE :

- SURAT IZIN BERLAKU 1 HARI
- LAMPIRKAN SURAT DOKTER JIKA SAKIT
- CANTUMKAN NO.HP WALI./ORTU (_08126946751)