|  |
| --- |
| **BUKTI KOMPENSASI** |

Kepada:

Nama : ……………………………………………….

Kelas : ……………………………………………….

NIM : ……………………………………………….

Semester : ……………………………………………….

Di wajibkan mengikuti \*kompensasi selama : …………………………………….Jam/Menit, pada : ……………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tanggal | Jam Pelaksanaan | Jumlah Jam Pelaksanaan Kompensasi | Mata kuliah | Jenis Pekerjaan | Penyebab Kompensasi: T / TH | Paraf Persetujuan | | |
| Yang Kompensasi | PLP/Teknisi | Ka. Lab. |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Untuk yang tidak mengikuti program ini akan di berikan sanksi: Indramayu, ……………..20….

Catatan : 1. \*Coret yang tidak perlu Dosen Pengampu

2. Keterangan penyebab kompensasi

T : Terlambat

TH : Tidak Hadir

3. Kompensasi ini akan berlaku sampai di semester 6 Dosen Ilmu 1

NIP.