**FORMULIR UJIAN REMIDIAL**

# STIKes RESPATI TASIKMALAYA

**SEMESTER……………………..T.A…………………….**

Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

NPM : ………………………………

Nama : ………………………………

Pembimbing Akademik : ………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kode MK** | **Mata Kuliah** | **∑ sks** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| Total sks yang diambil | | |  |

**Alasan mengikuti remidial : .........................................................................................................................**

Tasikmalaya, …………………. 2024

Pembimbing Akademik, Mahasiswa,

……………………………….. ………………………………….

Mengetahui,

Ketua Program Studi,

## Isyeu Sriagustini, S.K.M., M.K.M

## NIK. 220.01.0319.056

## Catatan :

## Formulir dikembalikan ke BAAK.