

**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN**  
**DINAS PENDIDIKAN**

logo.png  
Jalan Parasamya, Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511  
Telepon (0274) 868512, Faksimile (0274) 868512  
Website: Disdik.Slemankab.Co.Id E-Mail:  
Disdiksleman@yahoo.Com



No. Masuk : Nomor .....  
Hal: Surat Permohonan Magang Kepada Yth.  
Kepala Dinas Pendidikan  
Kabupaten Sleman  
Di -  
Sleman

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama: Nama

Nomor Induk: NIM

Alamat: Alamat

Universitas: Universitas

Fakultas: Faksimile

Jurusan: Jurusan

Dengan ini mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan praktek magang kerja di Dinas Pendidikan kabupaten Sleman mulai dari tanggal. Kami siap bekerja sesuai dengan aturan yang berlaku di Dinas Pendidikan Kabupaten Sleman.

Demikian surat permohonan magang ini saya buat, atas perhatian dan kerjasamanya saya sampaikan terimakasih.

Hormat Saya,

Nama

