



**SURAT KETERANGAN MASIH KULIAH**

Nomor: ...../UN26.17/KM/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. rer. nat. Roniyus Marjunus, M. Si  
NIP : 197703182000121003  
Pangkat/Golongan : Pembina/IV A  
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Muhammad Febrian Hasibuan  
NPM : 2017051033  
Program Studi/Jurusan : Ilmu Komputer (S-1)/ Ilmu Komputer  
Fakultas : MIPA  
Semester : 7  
Tahun Akademik : 2023/2024  
Tempat/Tanggal Lahir : Bekasi, 05 Februari 2002  
Alamat Lengkap : Griya Asri 2 BLOK J 19 NO 3, Desa Sumber jaya,  
kecamatan Tambun Selatan.

Adalah benar mahasiswa tersebut masih aktif kuliah di Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Lampung, dan mahasiswa tersebut telah kehilangan Kartu Tanda Mahasiswa (KTM).

Demikian surat keterangan ini dibuat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : **Bandar Lampung**  
Pada tanggal : ..... Oktober 2023  
a.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni

**Dr. rer. nat. Roniyus Marjunus, S.Si., M. Si.**  
NIP 197703182000121003



## KODE LAYANAN

**KM1746**



## VERIFIKASI LAYANAN

### BAGIAN KEMAHASISWAAN DAN ALUMNI

Jenis Layanan : **Surat Keterangan Masih Kuliah**  
Nama Lengkap : Muhammad Febrian Hasibuan  
NPM : 2017051033  
Program Studi/Jurusan : Ilmu Komputer (S-1)/ Ilmu Komputer  
No HP : +62895615114767  
E-mail : [muhammad.febrianhasibuan2033@students.unila.ac.id](mailto:muhammad.febrianhasibuan2033@students.unila.ac.id)  
Tanggal Pengisian : 31 Oktober 2023

| No                                | Jenis Persyaratan                                  | Jumlah | Verifikasi |
|-----------------------------------|--|--------|------------|
| 1                                 | Formulir Surat Keterangan Masih Kuliah ini (2 lbr) |        |            |
| 2                                 | Fotocopy Bukti Pembayaran UKT Terakhir             |        |            |
| 3                                 | Fotocopy KTM                                       |        |            |
| Tanggal Pengajuan :               |  |        |            |
| Paraf Petugas :                   |  |        |            |
| Nama Petugas yang Memverifikasi : |  |        |            |