



Institut Sains dan Teknologi Terpadu Surabaya

Jalan Ngagel Jaya Tengah 73 – 77, Surabaya 60284 , Indonesia

Telp. (031) 5027920 Fax. (031) 5041509

FORMULIR PERMOHONAN SURAT PENGANTAR KERJA PRAKTEK

PERIODE : ~~GASAL~~/GENAP 20__/ 20__

TANGGAL : _____

DATA MAHASISWA 1

NRP : _____
 Nama : _____
 Alamat (Surabaya) : _____
 Email : _____
 No HP : _____

DATA MAHASISWA 2

NRP : _____
 Nama : _____
 Alamat (Surabaya) : _____
 Email : _____
 No HP : _____

DATA PERUSAHAAN/TEMPAT KP YANG DITUJU

Nama Perusahaan : _____
 Alamat : _____
 Kota : _____
 Kode Pos : _____
 No. Telp. : _____

DATA CONTACT PERSON PERUSAHAAN/TEMPAT KP YANG DITUJU

Nama : _____
 Jabatan : _____
 E-mail : _____
 No. HP/Telp : _____

Surabaya, _____

Mahasiswa 1,

Mahasiswa 2,

(_____) (_____)

Catatan :

- Semua *field* **WAJIB** diisi.
- Form ini diberikan ke koordinator kerja praktek masing-masing fakultas