

**KEMENTERIAN AGAMA**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) ALAUDDIN MAKASSAR**

**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN**

**JURUSAN/PRODI PENDIDIKAN AGAMA ISLAM**

Kampus I: Jl. St. Alauddin No.63 Makassar Telp. : (0411) 868720 Fax: (0411)

Kampus II: Jl. H.M. Yasin Lompo No.36 Samata-Gowa Telp./FAX : (0411) 882682

Nomor : …......................... Samata-Gowa, ..................... 20...

Hal : ***Permohonan Ujian***

 ***Kualifikasi Hasil Skripsi***

Kepada Yth.

**Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan**

**UIN Alauddin Makassar**

Di

Samata-Gowa

*Assalamu Alaikum Wr. Wb.*

Ketua Jurusan/Prodi Pendidikan Agama Islam menerangkan bahwa:

N a m a : ..............................................................................................

NIM : .............................................................................................

Semester : .............................................................................................

Jurusan/Prodi :

Alamat : .............................................................................................

E-mail/Tlp. : ......................................................../....................................

Judul Skripsi : .............................................................................................

 .............................................................................................

 .............................................................................................

telah memenuhi syarat untuk menempuh Ujian Kualifikasi Hasil Skripsi dan selanjutnya ditetapkan Dewan Penguji sebagai berikut:

Penanggung Jawab: Dekan FTK (Dr. H. Marjuni, M.Pd.I.)

Ketua Sidang : .................................................................................................

Sekretaris Sidang : .................................................................................................

Penguji I : .................................................................................................

Penguji II : .................................................................................................

Pelaksana : .................................................................................................

Demikian permohonan ini dan atas perkenannya diucapkan terima kasih.

 Wasalam

Disahkan oleh:

Wakil Dekan Bidang Akademik, Ketua Jurusan,

**Dr. M. Shabir U., M.Ag. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NIP 196609281993031002 NIP



**KEMENTERIAN AGAMA**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) ALAUDDIN MAKASSAR**

**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN**

**JURUSAN/PRODI PENDIDIKAN AGAMA ISLAM**

Kampus I: Jl. St. Alauddin No.63 Makassar Telp. : (0411) 868720 Fax: (0411)

Kampus II: Jl. H.M. Yasin Lompo No.36 Samata-Gowa Telp./FAX : (0411) 882682

**FORMULIR PENDAFTARAN**

**UJIAN KUALIFIKASI PROPOSAL SKRIPSI**

Nama Lengkap : ……………………………………………..………………………………..

Tempat/Tanggal Lahir : ……………………………………………..………………………………..

Alamat : …………………………………………..…………………………………..

Nomor HP/e-mail : …………………………………………..…………………………………..

Suku Bangsa : ………………………………………..……………………………………..

NIM : …………………………………………..…………………………………..

Jurusan/Prodi : …………………………………………..…………………………………..

Jenis Kelamin : ……………………………………………..………………………………..

Judul Skripsi : ………………………………………………..……………………………..

 ……………………………………………….………………………………

 ……………………………………………….………………………………

Bukti Pembayaran SPP : ……………………………………………………..………………………..

SK Pembimbing : Nomor …..……Tanggal….…Bulan…………………....….Tahun…..….

IPK Sementara : IPK(S) $=\frac{\sum\_{}^{}SksN}{\sum\_{}^{}SKS}$ = $\frac{\sum\_{}^{}…………...}{\sum\_{}^{}…………..}$ =

Persetujuan Ujian Kualifikasi

Hasil Skripsi : Tanggal …...…Bulan………………………….……Tahun 20...

Tim Penguji

Penanggung Jawab : Dekan FTK (Dr. H. Marjuni, M.Pd.I.)

Ketua : …………………………………………………………..…………………..

Sekretaris : …………………………………………………………..…………………..

Penguji : 1. ........................................................................................................

 2. ........................................................................................................

Pelaksana : …………………………………………………………..…………………..

 Samata-Gowa, ………………… 20....

Disetujui Oleh:

Ketua Jurusan, Mahasiswa,

NIP NIM