



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jalan Kalimantan 1/93 - Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember (68121)

Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 - Faksimal : (0331) 322995

Laman : www.fkm-unej.ac.id

**Form Kendali Persyaratan Ujian Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember**

Nama : \_\_\_\_\_  
NIM : \_\_\_\_\_  
Angkatan : \_\_\_\_\_

| No. | Persyaratan  | Ket. |
|-----|--|------|
| 1.  | Tidak mempunyai beban tanggungan alat-alat laboratorium  |      |
| 2.  | Tidak mempunyai beban tanggungan SPP semester berjalan (Terlampir)                               |      |
| 3.  | Telah memprogramkan skripsi pada PRS semester berjalan (Terlampir)                               |      |
| 4.  | Menyerahkan kartu bimbingan skripsi  |      |
| 5.  | Menyerahkan Surat Tugas Pembimbing Skripsi   |      |
| 6.  | Menyerahkan Surat Tugas Penguji Skripsi  |      |
| 7.  | Menyerahkan foto copy sertifikat test TOEFL 2 (dua) tahun terakhir                               |      |
| 8.  | Telah menyerahkan semua mata kuliah tanpa nilai E, IPK $\geq$ 2,00, PP $\geq$ 90%                |      |
| 9.  | Meyerahkan Foto Copy Ijasah SMU rangkap 3 (tiga) lembar  |      |
| 10. | - Pas Foto ukuran 3 x 4 hitam putih : 8 lembar<br>- Pas Foto ukuran 4 x 6 hitam putih : 4 lembar |      |

Jember, .....

Kasubbag. Pendidikan dan MAWA,

Santiman, S.E.

NIP. 196012101982021002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Kalimantan 1/93 - Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember (68121)

Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 - Faksimal : (0331) 322995

Laman : www.fkm-unej.ac.id

**FORMULIR PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI**

Kepada : Yth. Ka. Subbag Pendidikan  
FKM Universitas Jember  
di -  
Jember

Dengan ini saya :

Nama : .....

NIM : .....

Angkatan : Tahun .....

Judul Skripsi : .....

.....  
.....

dalam bahasa inggris

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

Mengajukan untuk melaksanakan ujian Skripsi yang akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : .....

Jam : .....

Adapun Tim Penguji yang direkomendasikan oleh Ketua Bagian sebagai berikut :

Ketua : .....

Sekretaris : .....

Anggota : .....

DPU : .....

DPA : .....

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Jember, .....

Mengetahui :  
Ketua bagian .....

Mahasiswa

\_\_\_\_\_  
NIP.

\_\_\_\_\_  
NIM.

Catatan : Formulir ini harus diterima Subbag. Pendidikan **minimal 5 hari sebelum hari-H** ujian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Kalimantan 1/93 - Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember (68121)

Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 - Faksimal : (0331) 322995

Laman : www.fkm-unej.ac.id

**Kesediaan Penguji**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : .....  
N I P : .....  
Jabatan : .....  
Instansi : .....  
Pangkat/Golongan : .....

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi penguji dalam ujian skripsi atas nama mahasiswa dibawah ini :

N a m a : .....  
N I M : .....  
Judul Skripsi : .....  
.....  
.....  
..... (dalam Bahasa Indonesia)  
.....  
.....  
.....  
..... (dalam Bahasa Inggris)

Demikian pernyataan ini saya tanda tangani untuk dasar penerbitan Surat Tugas Penguji Skripsi.

Jember, .....

Yang Menyatakan

.....

NIP.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Kalimantan 1/93 - Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember (68121)
Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 - Faksimal : (0331) 322995
Laman : www.fkm-unej.ac.id

SURAT PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Nomor : /UN25.1.12/SP/

Yang bertanda tangan dibawah ini Dekan FKM Universitas Jember selaku penanggung jawab pelaksanaan Ujian Skripsi, dengan ini menyetujui diadakan ujian skripsi mahasiswa atas nama :

Nama : .....
NIM : .....
Angkatan tahun : .....
Judul Skripsi : .....

Dalam bahasa inggris
.....
.....
.....

Pada :
Hari / Tanggal : .....
Jam : .....
Tempat : .....
Ketua Penguji : .....
Sekretaris : .....
Anggota : .....
DPU : .....
DPA : .....

Jember, .....
Pembantu Dekan I,

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.
NIP. 19801009 200501 2 002

- Catatan :
• Surat ini harus diparaf oleh Kasubbag. Pendidikan, Kasubbag Umper dan Ka.T U serta dicetak 2 kali.
• Persyaratan ujian skripsi dilampirkan, khusus naskah skripsi cukup dilampirkan tanda terima oleh Subbag. Pendidikan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

**UNIVERSITAS JEMBER**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jalan Kalimantan 1/93 - Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember (68121)

Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 - Faksimal : (0331) 322995

Laman : www.fkm-unej.ac.id

**BUKTI BEBAS TANGGUNGAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : \_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_

Fakultas : \_\_\_\_\_

Dengan ini menyatakan telah menyelesaikan kewajiban saya sebagai prasyarat menempuh ujian skripsi, sebagai berikut:

- 1. Bebas tanggungan alat-alat Laboratorium .....

Demikian untuk menjadi periksa.

Jember, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NIM.

Mengesahkan,

Ketua/Sek. Bagian.....,

\_\_\_\_\_  
NIP.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jalan Kalimantan 1/93 - Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember (68121)  
Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 - Faksimal : (0331) 322995  
Laman : [www.fkm-unej.ac.id](http://www.fkm-unej.ac.id)

---

## LEGALITAS UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : \_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_

Peminatan : \_\_\_\_\_

Dengan ini menyatakan telah menyelesaikan kewajiban saya sebagai prasyarat menempuh ujian skripsi, sebagai berikut:

- **Bebas Tanggungan SPP (bukti terlampir).**

Demikian untuk menjadikan periksa.

Jember, \_\_\_\_\_

Mengesahkan,

Kasubbag. Keuangan.

**Esturini Thesisia A., S.E.**  
NIP. 19761201 200502 2 005

\_\_\_\_\_  
NIM.