

FORM ISIAN MAHASISWA MAGANG
DEPARTEMEN TEKNIK MESIN
SEKOLAH VOKASI UNIVERSITAS GADJAH MADA

A. DATA MAHASISWA

Nama : _____
NIM : _____
Tempat Tanggal Lahir : _____
Alamat Rumah : _____
Prodi : _____
Dosen Pembimbing Magang : _____
No Telp / HP : _____
Email : _____

B. DATA TEMPAT MAGANG

Nama Perusahaan / Instansi : _____
Alamat : _____
Bagian / Divisi : _____
Pembimbing Lapangan *) : _____
Nama : _____
Jabatan : _____
No Telp / HP : _____
Waktu Magang : _____ s/d _____

Mengetahui,
Dosen Pembimbing Magang

(.....)

Ket :
*) Identitas pembimbing lapangan dapat dikosongkan jika belum memperoleh pembimbing dari tempat magang
**) Harap diisi dengan huruf balok dan dikumpulkan sebelum berangkat magang ke Bagian Kemahasiswaan