

	FAKULTAS ILMU KOMPUTER UNIVERSITAS SRIWIJAYA		
	FORM AKADEMIK		
	CETAK KRS, KHS, DAN DKN		
No. Dokumen SOP-AKD-002	Tanggal Berlaku	Revisi 0	Halaman

N A M A :
 N I M :
 JURUSAN :
 PRODI :
 SEMESTER :
 ALAMAT TEMPAT TINGGAL :
 :
 :
 :
 NO.TLP/HP :
 :

UNTUK URUSAN :
 1 : CETAK KHS SEMESTER
 2 : CETAK TRANSKRIP NILAI (DKN)
 3 : CETAK KRS SEMESTER

Beri tanda silang pada nomor dalam kotak sesuai dengan urutan.

UNTUK KEPERLUAN :
 :

Indralaya,
 Pemohon,

Nim :