



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. KH. Ahmad Dahlan - Cirendeu - Ciputat – Jakarta Selatan Telp. 7492875 – 74701362

FORMULIR UJIAN PROPOSAL/HASIL

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (sesuai dgn Ijazah S1) :
Tempat & Tgl. Lahir :
(sesuai dgn Ijazah S1)
No. Pokok Mahasiswa :
Asal PT S1 : - Nama PT :
- Fakultas/Jur :
Konsentrasi : Mars/Promkes/Kespro/.....*)
Alamat Rumah :
: HP..... Telp.....
Alamat Kantor :
: Telp.....

Dengan ini mengajukan ujian proposal/hasil* tesis Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat dengan judul:

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

Nama Pembimbing & Penguji sebagai berikut:

1. Pembimbing.....
2. Penguji 1No Tlp/HP.....

Jakarta,

Mengetahui,
Pembimbing Tesis,

Pemohon,

(.....)

(.....)