



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jl. Kerta Mukti No.5 Cirendeu Ciputat Jakarta Selatan 15419

Telep. (021) 7433060 Fax. 74714714

**FORM
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI DAN DOSEN
PENASIHAT AKADEMIK (PA)
UNTUK MENDAFTAR UJIAN HASIL PENELITIAN SKRIPSI**

Dosen Pembimbing Skripsi dan Dosen Penasihat Akademik dengan ini menyetujui skripsi mahasiswa:

Nama :

NIM :

Dosen Pembimbing Skripsi I :

Dosen Pembimbing Skripsi II :

Dosen Penasihat Akademik :

Masa Bimbingan Skripsi :

Judul Skripsi :

No. HP :

Untuk diujikan dalam *Seminar Ujian Hasil Penelitian Skripsi*. Adapun Pelaksanaannya pada *:

Hari / Tanggal :

Waktu :

Tempat : R. Ujian Skripsi Lt. 2

Jakarta,2021

Dosen Pembimbing Skripsi I

Dosen Pembimbing Skripsi II

.....
NIP :

.....
NIP.

Dosen Penasihat Akademik

.....
NIP.