|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSITAS AIRLANGGA****FAKULTAS FARMASI** | No. Formulir : |
| **F.1.4.1.4.1.R0** |

**PERMOHONAN UJIAN SKRIPSI**

Kepada Yth. :

Ketua Departemen ………………………………………..

Fakultas Farmasi Unair

Surabaya

Yang bertanda tangan dibawah ini :

 **Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Nomor Induk Mahasiswa : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

dengan ini mengajukan permohonan untuk ***Ujian*** ***Skripsi***  dengan judul :

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

Bersama ini kami sampaikan ***soft file naskah skripsi*** yang telah layak uji dan disetujui oleh Dosen Pembimbing Utama, dan jika diperlukan kami akan menyiapkan *hard copy* naskah skripsi.

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

 Surabaya,

 Pemohon,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NIM.