**LEMBAR PERSETUJUAN ORANG TUA/ WALI MAHASISWA**

**PADA KEGIATAN MAGANG**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Pekerjaan :

No.Hp :

Alamat :

Status : Orangtua/Wali\*

Memberikan persetujuan terhadap mahasiswa dari :

Nama :

Nim :

Alamat/domisili :

Untuk melaksanakan Mata Kulliah Magang Tahun Ajaran ………… pada Bulan …… Tahun ….. s.d bulan……… Tahun ……… pada instansi ………….. di Kota ………………

…………….., …… 20..

(Orangtua/wali)