



YAYASAN PENDIDIKAN FARMASI
AKADEMI FARMASI – YPF

Jl Cisaranten Kulon No. 105 Arcamanik Bandung 40293 Tlp/Fax (022) 87881580
Website. www.akademifarmasiypf.ac.id email. akfarypf@gmail.com

Draft Surat Permohonan Pengunduran Diri

Kepada Yth.
Direktur Akademi Farmasi YPF
Bandung

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
NIM :
Program Studi :
Semester :

Dengan ini kami mengajukan permohonan mengundurkan diri sebagai mahasiswa Akademi Farmasi YPF karena
.....
.....

Untuk itu kami lampirkan :

- 1) Formulir pengunduran diri
- 2) Menyerahkan KTM asli yang sudah dikosongkan/ditutup rekeningnya serta keanggotaan lainnya yang terkait dengan status sebagai mahasiswa AKFAR YPF
- 3) Menyerahkan Bebas Pustaka dari Perpustakaan AKFAR YPF
- 4) Fotokopi Validasi Bukti lunas pembayaran Pendidikan

Demikian permohonan kami buat, untuk dapat ditindak lanjuti.

Mengetahui/Menyetujui
Orang tua mahasiswa

(_____)

Hormat kami,
Pemohon

Materai 6000

(_____)

Tembusan :

1. Pembantu Direktur Bidang Akademik
2. BAAK



YAYASAN PENDIDIKAN FARMASI
AKADEMI FARMASI – YPF

Jl Cisaranten Kulon No. 105 Arcamanik Bandung 40293 Tlp/Fax (022) 87881580
Website. www.akademifarmasiypf.ac.id email. akfarypf@gmail.com

FORMULIR PENGUNDURAN DIRI

Nama : _____

NIM : _____

Program Pendidikan : **Diploma III**

Jurusan : _____

Tempat/Tgl Lahir : _____

Alamat Asal : _____

Telp : _____

Menyatakan mengundurkan diri secara resmi sebagai mahasiswa Akademi Farmasi YPF
terhitung sejak semester _____ Tahun Akademik/..... dengan alasan * :

Pindah ke Universitas/Akademi lain (Sebutkan:*)

Lain-lain (Sebutkan*)

Saya menyadari sepenuhnya dengan pengunduran diri ini, saya kehilangan hak sebagai mahasiswa Akademi Farmasi YPF.

Bandung, _____

Pemohon,

(_____)

Mengetahui :

1. Dosen Wali Akademik : 1 _____

2. Pudir Akademik : 2 _____