

Hal : Permohonan Pengunduran Diri

Kepada Yth.

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat

Melalui Ketua Program Studi

di tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIM :

Program Studi :

Alamat :

No. Kontak /Hp

Mengajukan permohonan kirannya Bapak/Ibu berkenan mengizinkan kami untuk mengundurkan diri dari mulai dari semester Tahun Akademik

Sebagai bahan pertimbangan kami sampaikan masing-masing rangkap 1 sebagai berikut:

1. Slip Pembayaran SPP terakhir
2. Riwayat Akademik
3. Kartu Tanda Mahasiswa (asli)

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan dikabulkannya permohonan ini kami sampaikan terima kasih.

Bandung, 20

Mengetahui
Orang Tua/Wali

Yang mengajukan,

.....

.....

Dosen Pembimbing Akademik

.....