



PROGRAM MAGISTER

Fakultas Pertanian Universitas Brawijaya

FORMULIR PENDAFTARAN

Jl. Veteran Malang, 65145
Telp. (0341) 576273, (0341) 576269
WhatsApp. 089516151100
E-mail : pascafp@ub.ac.id
Website : <https://fp.ub.ac.id/>



FORMULIR PENDAFTARAN (S2)

1. Nama Lengkap : _____
2. Tempat & Tanggal Lahir : _____ tgl. bln. Thn.
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Golongan Darah : A B O AB
5. Alamat Rumah : _____

_____ No. Telp. _____ No. HP. _____

6. Instansi : _____
7. NIP : _____
8. Pangkat/Golongan : _____
9. Alamat Instansi : _____

_____ No. Telp. _____

10. Pengalaman Pendidikan

| Perguruan Tinggi | Fakultas | Jurusan | Th. Lulus | IPK |
|------------------|----------|---------|-----------|-------|
| S1 _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| S2 _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

11. Karya Ilmiah : Ada Tidak ada
12. Program Studi Pilihan : _____
13. Kekhususan Studi : _____
14. Kelas : Pagi Sore
15. Pengajuan Lamaran ke Program Pascasarjana Universitas Brawijaya
 Belum Pernah Pernah, pada tahun _____

16. Pemberi Rekomendasi Kelayakan Akademik

| Nama | Jabatan | Alamat |
|----------|---------|--------|
| a. _____ | _____ | _____ |
| b. _____ | _____ | _____ |
| c. _____ | _____ | _____ |

17. Sumber Biaya Sendiri Instansi BPPS
-
- Lain-lain, sebutkan _____

Tanda Tangan & Nama Terang

Catatan : - Beri tanda silang (x) pada pilihan yang sesuai
- Tulis dengan huruf balok dan menggunakan tinta hitam



1. Nama Pelamar : _____
2. Minat Program Studi : _____
3. Kekhususan Studi : _____
4. Pengenalan terhadap pelamar : - sebagai mahasiswa selama _____ tahun
- sebagai bawahan selama _____ tahun
- sebagai kolega selama _____ tahun

5. Penilaian akademik terhadap pelamar untuk mengikuti program pendidikan

Hal-hal yang dianggap kuat

Hal-hal yang dianggap lemah

6. Dalam mengikuti program pendidikan diperkirakan pelamar akan
berhasil dengan memuaskan
Cukup cakap untuk mengikuti pendidikan
Memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil
7. Apabila terdapat persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pelamar,
bersedia memberikan pertimbangan
tidak bersedia memberikan pertimbangan

8. Identitas pemberi rekomendasi

Nama Lengkap : ____Jabatan

: _____

Alamat

: _____

_____ No. Telp. _____

_____ - -

Tanda tangan pemberi rekomendasi



1. Nama Pelamar : _____
2. Program Studi : _____
3. Kekhususan Studi : _____
4. Pengenalan terhadap pelamar : - sebagai mahasiswa selama _____ tahun
- sebagai bawahan selama _____ tahun
- sebagai kolega selama _____ tahun

5. Penilaian akademik terhadap pelamar untuk mengikuti program pendidikan

Hal-hal yang dianggap kuat

Hal-hal yang dianggap lemah

6. Dalam mengikuti program pendidikan diperkirakan pelamar akan
berhasil dengan memuaskan
Cukup cakap untuk mengikuti pendidikan
Memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil
7. Apabila terdapat persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pelamar,
bersedia memberikan pertimbangan
tidak bersedia memberikan pertimbangan

8. Identitas pemberi rekomendasi

Nama Lengkap : ____Jabatan

: _____

Alamat

: _____

_____ No. Telp. _____

_____ - -

Tanda tangan pemberi rekomendasi



1. Nama Pelamar : _____
2. Minat Program Studi : _____
3. Kekhususan Studi : _____
4. Pengenalan terhadap pelamar : - sebagai mahasiswa selama _____ tahun
- sebagai bawahan selama _____ tahun
- sebagai kolega selama _____ tahun

5. Penilaian akademik terhadap pelamar untuk mengikuti program pendidikan

Hal-hal yang dianggap kuat

Hal-hal yang dianggap lemah

6. Dalam mengikuti program pendidikan diperkirakan pelamar akan
berhasil dengan memuaskan
Cukup cakap untuk mengikuti pendidikan
Memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil
7. Apabila terdapat persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pelamar,
bersedia memberikan pertimbangan
tidak bersedia memberikan pertimbangan

8. Identitas pemberi rekomendasi

Nama Lengkap : ____ Jabatan

: _____

Alamat

: _____

_____ No. Telp. _____

_____ - -

Tanda tangan pemberi rekomendasi

PENUGASAN MENGIKUTI PENDIDIKAN S2

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____
NIP : _____
Jabatan : _____
Instansi : _____

Menugaskan kepada :

Nama : _____
NIP : _____
Jabatan : _____
Instansi : _____

Untuk mengikuti program pendidikan pascasarjana (S2) di Program Magister Fakultas Pertanian Universitas Brawijaya Malang.

Untuk menjamin kelancaran aktivitas selama mengikuti program pendidikan tersebut, yang bersangkutan dibebaskan dari tugas-tugas di instansi/lembaga.

_____ - -

Catatan : Tulis dengan huruf balok dan sebaiknya menggunakan tinta hitam

**PERNYATAAN TENTANG SUMBER BIAYA
PENDIDIKAN PASCASARJANA (S2)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____
NIP : _____
Jabatan : _____
Instansi : _____

Menyatakan bahwa, jika saya telah diterima sebagai mahasiswa Program Magister Fakultas Pertanian Universitas Brawijaya tahun akademik 2024/2025 maka,

- Saya bersedia menanggung seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Pascasarjana Fakultas Pertanian Universitas Brawijaya
- Instansi saya menanggung seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Pascasarjana Fakultas Pertanian universitas Brawijaya
- Seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Pascasarjana Fakultas Pertanian akan ditanggung oleh pemberi beasiswa/sponsor _____
- Saya berharap memperoleh beasiswa dari _____

Menyetujui
Pimpinan Instansi/Lembaga/Sponsor

Pelamar,

Tanda tangan dan nama terang

Tanda tangan dan nama terang

Catatan : - Beri tanda silang (x) pada pilihan yang sesuai
- Tulis dengan huruf balok dan menggunakan tinta hitam