UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI

PROGRAM STUDI TEKNIK KIMIA

KAMPUS 4 : JL. Ahmad Yani (Ring Road Selatan) Kragilan, Tamanan, Bangutapan, Bantul, Yogyakarta, 55191

 : 0274 563515, 511830 ext 4211  : 0877 2894 2403 : fti.uad.ac.id  : [fti@uad.ac.id](mailto:fti@uad.ac.id)

FORM IZIN PENGGUNAAN LABORATORIUM TEKNIK KIMIA

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Program Studi Teknik Kimia, memberikan izin untuk menggunakan laboratorium dalam kegiatan penelitian Mahasiswa dengan informasi sebagai berikut :

1. Nama Laboratorium :
2. Judul Penelitian :
3. Dosen Pembimbing :
4. Waktu penggunaan laboratroium :
5. Nama Mahasiswa :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Nama | NIM | Alamat | No.HP |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Pada nama-nama tersebut wajib melakukan koordinasi dengan Kepala Laboratorium, Laboran, Security dan Cleaning Service sebelum dan setelah melakukan kegiatan di laboratorium/ praktek

Yogyakarta, ..........................

Ketua Program Studi Teknik Kimia

Dr. Ir. Erna Astuti, S.T., M.T., IPM.

FORM PENGGUNAAN LABORATORIUM

Nama Laboratorium :

Nama Mahasiswa : Nama 1 (NIM) Nama 2 (NIM)

Dosen Pembimbing :

Judul Penelitian :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Hari/Tanggal | Alamat | Nomor HP | Jam  Datang | Jam  Pulang | Tanda  Tangan |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |

Kepada

Yth. Ketua Program Studi Teknik Kimia

Fakultas Teknologi Industri Universitas Ahmad Dahlan Assalamu’alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Bersama Surat ini Kami mohon izin menggunakan laboratorium untuk melaksanakan penelitian Kami dengan rincian sebagai berikut :

Nama Mahasiswa : 1. Nama 1 (NIM)

2. Nama 2 (NIM) Pembimbing Penelitian :

Judul Penelitian :

Nama Laboratorium :

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih. Wassalamu’alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Mengetahui

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dosen Pembimbing | Mahasiswa | Mahasiswa |
| Nama dosen pembimbing  NIY. | Nama 1  NIM. | Nama 2  NIM. |

Menyetujui Kepala Laboratorium

Maryudi, S. T., M, T., PhD. NIY. 60010255