



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

DIREKTORAT AKADEMIK

Jl. Mojopahit 666 B, Telp. 031-8945444, Faks. 031-8949333 Sidoarjo - 61215

Email : akademik@umsida.ac.id | www.umsida.ac.id

SURAT KETERANGAN PENGUNDURAN DIRI

DA/009

Dengan ini saya,

Nama : _____

NIM : _____

Fakultas / Prodi : _____ / _____

Mengajukan pengunduran diri kuliah dengan keterangan :

1. Pada tahun akademik/..... sebenarnya menduduki semester dengan jumlah kredit semester yang telah dicapai..... SKS

2. Data lengkap :

a. Alamat mahasiswa : _____
(Sesuai KTP) _____ Telp : _____

b. Status Pernikahan : _____

c. Nama Orang Tua/Wali : _____

d. Alamat Orang Tua/Wali : _____
(Sesuai KTP) _____ Telp : _____

3. Alasan Pengunduran Diri :

4. Pada saat ini tidak memiliki tanggungan administrasi akademik dan keuangan dengan buktipengesahan dan persetujuan dari :

PERSONAL	CATATAN	TANDA TANGAN
Orang Tua / Wali		
Dosen Wali		
Ketua Prodi		
Kepala Perpustakaan		
Direktur Direktorat Keuangan		

Mengetahui
Direktur DA

Dekan

Sidoarjo,.....
Mahasiswa

(TTD, Nama lengkap & stempel Fakultas)

(TTD, Nama lengkap & stempel Fakultas)

(Tanda Tangan & Nama lengkap)

Keterangan :

1. Mahasiswa harus mendapat persetujuan dari orang tua / wali
2. Surat keterangan akan diterbitkan DA jika sudah memenuhi persetujuan dari lembaga terkait
3. Formulir ini dicetak rangkap 3 (DK, DA dan Mahasiswa)