POLTEKKES KEMENTERIAN KESEHATAN
SURAKARTA

FM.PDI-ADAK/01/02.4/2013

DAFTAR HADIR DAN NILAI UJIAN (UTS/UAS)*)

Jurusan : _____ Mata Kuliah : _____
Program Studi : _____ Dosen : _____
Tahun Akademik : _____ Semester / Kelas : _____

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Tanda Tangan	Nilai

*) Coret yang tak perlu

Surakarta,
Dosen Pengampu,

_____
NIP.