

**NOMOR LULUS FAKULTAS** :  
**NOMOR LULUS UNAND** :

DATA ALUMNI WISUDA KE :  
TAHUN AKADEMIK 2024 /2025

NAMA :  
NO BP :  
JURUSAN/PROGRAM STUDI :  
FAKULTAS :  
TEMPAT / TANGGAL LAHIR :  
STATUS PERKAWINAN :  
JENIS KELAMIN :  
TAHUN PENDAFTARAN  
PERTAMA DI UNAND :  
TANGGAL LULUS :  
LAMA STUDI : TAHUN BULAN  
PREDIKAT LULUS :  
IP KOMULATIF :  
JUDUL TESIS :

PEMBIMBING : 1.  
2.

ASAL S1 :  
NAMA ORANG TUA :

PEKERJAAN ORANG TUA :  
ALAMAT ORANG TUA :

NO HP :  
EMAIL :

LINK ARTIKEL PADA  
JURNAL NASIONAL :  
TERAKREDITASI /  
INTERNASIONAL

Disetujui  
Koordinator Program Magister,

Padang,  
Yang Bersangkutan

a.n. Dekan,  
Wakil Dekan I

**Dr. Tengku Rika Valentina, MA**

NIP. 198101012005012001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS ANDALAS

Alamat : Gedung Rektorat, Limau Manis Padang - 25163  
Telepon : 0751- 71181,71175,71086,71087,71699 Faksimile : 0751-71085  
Laman: [http:// www.unand.ac.id](http://www.unand.ac.id) e-mail : [rektor@unand.ac.id](mailto:rektor@unand.ac.id)

**SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN ARTIKEL**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a :

N I P :

Dekan/Direktur pada :

Dengan ini menyatakan bahwa artikel mahasiswa yang tersebut dibawah ini

N a m a :

Program Studi/NIM :

Judul Artikel :

Nama Jurnal (ISSN, :

Tahun, Vol, Isue,

Halaman) atau Nama

Proceeding (ISBN, Tahun,

Vol, Isue, Halaman)

Telah memenuhi persyaratan Lulusan pada Program Magister/Doktor (*pilih salah satu*) sesuai dengan Permenristek DIKTI no 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Padang,  
Dekan/Direktur

( )