**UNIVERSITAS ‘AISYIYAH YOGYAKARTA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI ILMU KEPERAWATAN**

**TAHUN AKADEMIK 20...../20.....**

**DAFTAR HADIR UJIAN HASIL.................**

**Hari/ Tanggal: .................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **NIM** | **Tandatangan Mahasiswa** |
|  |  |  |

**BERITA ACARA UJIAN HASIL......................**

Pada hari...................Tanggal........................telah dilaksanakan ujian hasil, atas nama:

Mahasiswa : ....................................

NIM : ....................................

Judul : ................................................................................................................

: ................................................................................................................

: ................................................................................................................

Nilai Penguji I : ..........

Nilai Penguji II : ..........

Rata-rata : ..........

Telah dinyatakan: \*\*)

1. Dapat melanjutkan penelitian tanpa perbaikan/ revisi
2. Dapat melanjutkan penelitian dengan perbaikan/ revisi
3. Tidak dapat melanjutkan penelitian dan harus mengulang ujian ............. pada hari............ tanggal................................... jam.......................

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Yogyakarta, ............................... |
| Penguji I(........................................) | Penguji II(........................................) |

Telah diperiksa oleh Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

(.........................................................)

*Mohon diisi menggunakan huruf kapital semua*

*\*\*) berilah tanda () pada nomor pernyataan dibawahnya sesuai hasil ujian*

**NB**. Setelah selesai ijian mohon file (PDF) dikirim ke nilaiskripsi@unisayogya.ac.id

**Subject**: ujian proposal/ hasil skripsi

**Nama file**: nilai\_nama mahasiswa\_nama pembimbing/penguji