

**FORMULIR PENDAFTARAN YUDISIUM PROFESI DOKTER
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

I. IDENTITAS PRIBADI

1. Nama Lengkap :
2. No. Induk Mahasiswa :
3. Lulus UKDI Periode : First Taker / Retaker
4. Lulus OSCE Periode : First Taker / Retaker
5. Tempat/Tgl lahir :
6. Jenis Kelamin :
7. Agama :
8. Status Sipil : Belum Menikah / Menikah / Janda / Duda *)
9. Alamat :
-
-
10. Telephone / HP :
11. E-mail :

II. KELUARGA

1. Nama Ayah :
2. Nama Ibu :
3. Nama Suami/Istri :
4. Alamat Orang Tua/Suami/Istri :
-
5. Telephone/Handphone :
6. Pendidikan Orang Tua :
- Ayah :
- Ibu :

Data tersebut saya isi dengan sebenar-benarnya.

Jakarta,

Mengetahui,
Kabid Kepaniteraan Klinik

Mahasiswa ybs,

(.....)

(.....)

SURAT BEBAS TANGGUNGAN KEUANGAN

Nama Mahasiswa/wi :

No. Induk Mahasiswa/wi :

Bahwa benar yang bersangkutan tidak mempunyai tunggakan pembayaran :

1. SPP
2. Ujian CBT
3. Ujian OSCE
4. Koperasi

di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Jakarta,.....

Kabag. Keuangan,

(.....)