

Form 20

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS UDAYANA

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

Alamat : Jalan PB. Sudirman Denpasar Telp./Fax. (0361) 255378

**Persetujuan Pembimbing untuk Revisi Tugas Akhir**

Tugas Akhir mahasiswa dengan:

 Nama:…………..

 NIM:……………

 Program Studi:……………..

 Judul:………………………..

 Hari/Tanggal Seminar Tugas Akhir:……………………….

**dinyatakan sudah melakukan revisi atas Tugas Akhirnya.**

|  |  |
| --- | --- |
| Pembimbing Utama(Nama)(Tanggal) | Pembimbing Pendamping(Nama)(Tanggal) |

***Catatan:***

*Setelah ditandatangani, formulir ini diphotocopy oleh mahasiswa sebanyak Pembimbing dan Penguji yang hadir saat Seminar Tugas Akhir dan diberikan kepada Pembimbing Utama bersama dengan persyaratan lainnya.*