**FAKULTAS FARMASI**

**UNIVERSITAS SANATA DHARMA**

**Akreditasi: Prodi S-1 Farmasi: A ; Prodi Profesi Apoteker: A ;**

**Prodi S-2 Farmasi: Unggul**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



**KETERANGAN MELAKUKAN**

**PEKERJAAN MANDIRI DI LABORATORIUM**

Tersebut di bawah ini ketua tim penelitian ;

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tandatangan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /KTP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instansi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Fakultas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Anggota** | **NIM/KTP** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

akan melakukan pekerjaan/penelitian tanpa pendampingan di laboratorium\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pada :

Hari, tanggal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jam pelaksanaan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nama Pembimbing: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yogyakarta, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mengetahui, Laboran,

Kepala Laboratorium

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Catatan:

* Bekerja harus lebih dari 1 (satu) orang.
* Lembar 1 ini ditinggalkan di bagian Security, untuk diberi pinjaman kunci ruangan atau mendapat pelayanan masuk/keluar ruangan.
* Kartu Mahasiswa dan atau KTP Ketua Tim dilampirkan pada lembaran ini, ditinggalkan di bagian Security, diambil oleh yang bersangkutan setelah selesai bekerja pada hari itu juga.
* Dilampiri: (1) Surat Permohonan yang disahkan Dosen Pembimbing dan Kepala Laboratorium dan (2) Surat Keterangan Referensi Penggunaan Alat
* Surat ini hanya berlaku 1(satu) hari.

**LAB06-33**

**FAKULTAS FARMASI**

**UNIVERSITAS SANATA DHARMA**

**Akreditasi: Prodi S-1 Farmasi: A ; Prodi Profesi Apoteker: A ;**

**Prodi S-2 Farmasi: Unggul**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



**KETERANGAN MELAKUKAN**

**PEKERJAAN MANDIRI DI LABORATORIUM**

Tersebut di bawah ini ketua tim penelitian ;

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tandatangan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /KTP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instansi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Fakultas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Anggota** | **NIM/KTP** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

akan melakukan pekerjaan/penelitian tanpa pendampingan di laboratorium\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pada :

Hari, tanggal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jam pelaksanaan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nama Pembimbing: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yogyakarta, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mengetahui, Laboran,

Kepala Laboratorium

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Catatan:

* Lembar 2 ini diberikan kepada Laboran