



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
Jl.Letkol H.Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung
Telp 780887 Fax.780422 Kode Pos 35131

REKOMENDASI

Nomor : B-..... /Un.16/WD.III/PP.00.9/..... /2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Golongan :
Jabatan :

Dengan ini memberikan Rekomendasi kepada mahasiswa UIN Raden Intan Lampung :

Nama :
NPM :
Jenis Kelamin :
Fakultas :
Program Studi :
Semester/SKS :
No. Hp/WA :

Untuk mendapatkan bantuan Beasiswa Pendidikan dari Bank Indonesia yang bersifat tidak mengikat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, / /2019
a.n. Dekan
Wakil Dekan III

.....
NIP.....



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
Jl.Letkol H.Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung
Telp 780887 Fax.780422 Kode Pos 35131

REKOMENDASI

Nomor : B-...../Un.16/WD.III/PP.00.9/...../2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Golongan :
Jabatan :

Dengan ini memberikan Rekomendasi kepada mahasiswa UIN Raden Intan Lampung :

Nama :
NPM :
Jenis Kelamin :
Fakultas :
Program Studi :
Semester/SKS :
No. Hp/WA :

Untuk mendapatkan bantuan Beasiswa Pendidikan dari Bank Indonesia yang bersifat tidak mengikat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, / /2019
a.n. Dekan
Wakil Dekan III

.....
NIP.....



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS SYARIAH
Jl.Letkol H.Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung
Telp 780887 Fax.780422 Kode Pos 35131

REKOMENDASI

Nomor : B-..... /Un.16/WD.III/PP.00.9/...../2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Golongan :
Jabatan :

Dengan ini memberikan Rekomendasi kepada mahasiswa UIN Raden Intan Lampung :

Nama :
NPM :
Jenis Kelamin :
Fakultas :
Program Studi :
Semester/SKS :
No. Hp/WA :

Untuk mendapatkan bantuan Beasiswa Pendidikan dari Bank Indonesia yang bersifat tidak mengikat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, / /2019
a.n. Dekan
Wakil Dekan III

.....
NIP.....



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jl.Letkol H.Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung
Telp 780887 Fax.780422 Kode Pos 35131

REKOMENDASI

Nomor : B-...../Un.16/WD.III/PP.00.9/...../2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Golongan :
Jabatan :

Dengan ini memberikan Rekomendasi kepada mahasiswa UIN Raden Intan Lampung :

Nama :
NPM :
Jenis Kelamin :
Fakultas :
Program Studi :
Semester/SKS :
No. Hp/WA :

Untuk mendapatkan bantuan Beasiswa Pendidikan dari Bank Indonesia yang bersifat tidak mengikat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, / /2019
a.n.Dekan
Wakil Dekan III

.....

NIP.....

REKOMENDASI
TOKOH AKADEMIK ATAU NON AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Golongan :
Jabatan :
Alamat :

Dengan ini memberikan Rekomendasi kepada mahasiswa UIN Raden Intan Lampung :

Nama :
NPM :
Jenis Kelamin :
Fakultas :
Program Studi :
Semester/SKS :
No. Hp/WA :

Untuk mendapatkan bantuan Beasiswa Pendidikan dari Bank Indonesia yang bersifat tidak mengikat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, / /2019
Tokoh Akademik/Non Akademik*

.....
NIP.....

*coret yg tidak perlu



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
Jl.Letkol H.Endro Suratmin Sukarame Telp 780887 Fax.780422
Bandar Lampung Kode Pos 35131

S U R A T
PERNYATAAN KESANGGUPAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NPM :

Jenis Kelamin :

Fakultas :

Program Studi :

Semester/SKS :

Alamat Tempat Tinggal :

:

:

No. HP/Telp/WA :WA.....

Bahwa saya menyatakan kesanggupan untuk aktif dalam komunitas mahasiswa/i penerima Beasiswa Bank Indonesia

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sebenarnya agar dipergunakan sebagaimana mestinya

Bandar Lampung, / /2019
Hormat Saya

.....
NPM.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
Jl.Letkol H.Endro Suratmin Sukarame Telp 780887 Fax.780422
Bandar Lampung Kode Pos 35131

SURAT PERNYATAAN
Nomor : B-...../Un.16/WD.III/PP.00.9/...../2019

Wakil Dekan III Fakultasdengan ini menyatakan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama :
NPM :
Jenis Kelamin :
Fakultas :
Program Studi :
Semester / SKS :
Alamat Tempat Tinggal :
.....
.....
No. HP/Telp/WA :

Bahwa mahasiswa tersebut kami nyatakan :

1. Belum Bekerja pada Instansi apapun;
2. Tidak sedang menerima beasiswa lain;

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, / /2019
a.n. Dekan
Wakil Dekan III

.....
NIP.....