

SURAT PERMOHONAN

Hal : Permohonan Mengikuti Seleksi Program Pendidikan Dokter Spesialis

Kepada Yth.
Rektor
Universitas Syiah Kuala
Darussalam, Banda Aceh

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tempat/tanggal lahir :
Alamat :
Pekerjaan :
NIP/NRP/NIK :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk dapat mengikuti seleksi Program Pendidikan Dokter Spesialis di Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Semester Tahun Akademik / Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini saya lampirkan kelengkapan berkas sesuai dengan Surat Keputusan Rektor.

Demikian permohonan ini saya buat, atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Banda Aceh,

.....
(nama & tanda tangan)

- Tembusan :
- 1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala;
 - 2. Ketua Program Studi Pendidikan Dokter SpesialisFK USK