



KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI  
**JURUSAN MATEMATIKA**

Jl. Gajayana No. 50 Malang 65144 Telp. / Fax. (0341) 558933  
Website : [www.uin-malang.ac.id](http://www.uin-malang.ac.id) atau <http://matematika.uin-malang.ac.id>  
e-mail : [matematika@uin-malang.ac.id](mailto:matematika@uin-malang.ac.id)

**FORM PENDAFTARAN ASISTEN PRAKTIKUM**

Semester ..... Tahun Akademik ..... / .....

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : .....

Nomer Induk Mahasiswa ( NIM ) : .....

Jurusan : .....

No Telp / Hp : .....

Alamat Di Malang : .....

Mata Kuliah Praktikum yang Diambil : .....

Dengan ini saya menyatakan bahwa bersedia menjadi Asisten Laboratorium Jurusan Matematika Fakultas Sains dan Teknologi, dan bersedia mengikuti peraturan-peraturan yang ditetapkan. Apabila saya melanggar peraturan yang telah disepakati, maka saya bersedia dikenakan sanksi.

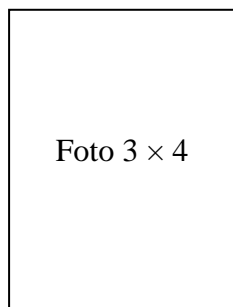


Foto 3 × 4

Malang, ..... 20.....  
Mhs. Ybs

.....  
NIM.