

Form 03/Dosen/UAS/20202

**BERITA ACARA PELAKSANAAN UJIAN**

Pada Hari…………… Tanggal…………. Bulan……………………Tahun………….., berlokasi di

**Universitas Sumatera Selatan** bahwa Ujian Semester Ganjil/Genap Tahun Akademik 20.../ 20...

Fakultas : ……………………………………………………………………….

Program studi : ……………………………………………………………………….

Mata kuliah : ……………………………………………………………………….

**PELAKSANAAN UJIAN**

Ujian mulai pukul………………………………sampai dengan………………………………………..

Jumlah peserta……………………………………………………………………………………Orang Jumlah peserta Tidak Hadir………………………………………………………………………..Orang

Jumlah peserta Hadir……………………………………………………….……………..……… Orang

Palembang,................... 20…

Dosen Pengampu/ Pengawas,

(…………………………………….)

NIDN……………………………….