**Kepada**

**Yth: Direktur Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung**

**di**

**Bandar Lampung.**

*Assalamualaikum Wr Wb*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : …………………………………………………….

NPM : …………………………………………………….

Tempat/Tanggal Lahir : …………………………………………………….

Jenis Kelamin : …………………………………………………….

Pekerjaan : Dosen/Guru/Wiraswasta (PNS/Non PNS)

Program : Program Magister (S2) / Doktor (S3)

 Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung

Program Studi : …………………………………………………….

Tahun Masuk : …………………………………………………….

Semester : …………………………………………………….

Alamat / Tlp : …………………………………………………….

Bersama ini saya mengajukan permohonan surat keterangan aktif kuliah untuk Keperluan ……………………………………………………………… Bersama ini kami lampirkan bukti Pembayaran SPP berjalan .

Demikian atas perkenanya diucapkan terimakasih

*Wassalamualaikum Wr Wb*

Bandar lampung,

Pemohon,

……………………………