



**FORM REKOMENDASI CALON PESERTA PROGRAM DOKTOR (S3)
PASCASARJANA UIN SUNAN AMPEL SURABAYA
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

1. Nama lengkap calon peserta :
2. Program studi yang akan diikuti :
3. Program : Doktor (S3)
4. Lamanya mengenal calon peserta :
 - a. Sebagai mahasiswa : Selama tahun
 - b. Sebagai bawahan : Selama tahun
 - c. Sebagai kolega : Selama tahun
5. Kelayakan akademik pendaftar untuk mengikuti program pendidikan
 - a. Unsur-unsur apakah menurut hemat Saudara yang merupakan kemampuan/kekuatan utama calon peserta?
.....
.....
 - b. hal-hal apa saja menurut hemat Saudara yang merupakan kekurangan utama calon peserta?
.....
.....
6. Apakah menurut hemat Saudara ada hal-hal yang mungkin dapat mengganggu usaha belajar calon peserta dalam rangka menyelesaikan studi? Jika ada, mohon jelaskan!
.....
.....

7. Pemberi Rekomendasi

Nama :

Jabatan :

Alamat :

Telepon/HP :

.....,
Pemberi Rekomendasi,
