**FORMULIR PENDAFTARAN**

**BAKAL CALON ANGGOTA SENAT FAKULTAS WAKIL DOSEN JURUSAN**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL**

**UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar tertinggi : ...............................................................................................

2. NIDN : ...............................................................................................

3. Alamat Rumah : ...............................................................................................

4. Tempat dan Tanggal Lahir : ................................................................................................

5. Pangkat, Golongan : ................................................................................................

6. Jabatan Fungsional : ................................................................................................

7. Jurusan : ................................................................................................

8. Masa Kerja di Fakultas : .................................................................................................

**MENDAFTARKAN MENJADI BAKAL CALON ANGGOTA SENAT FAKULTAS WAKIL DOSEN JURUSAN**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Saya bersedia :

1. Melengkapi persyaratan Adminsitrasi :

a. Fotocopy Ijazah Tertinggi;

b. Fotocopy SK Jabatan Terakhir;

c. Surat Keterangan Kesehatan.

2. mengikuti tahapan pelaksanaan pemilihan calon anggota senat fakultas wakil dosen jurusan yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta tentang Senat Fakultas.

Yogyakarta, .....................................

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial UNY Saya yang menyatakan

Dr. Suhadi Purwantara, M.Si ......................................................

NIP. 195911291986011001 NIP. ...............................................

**FORMULIR PENDAFTARAN**

**BAKAL CALON ANGGOTA SENAT FAKULTAS WAKIL DOSEN BUKAN PROFESOR**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL**

**UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar tertinggi : ...............................................................................................

2. NIDN : ...............................................................................................

3. Alamat Rumah : ...............................................................................................

4. Tempat dan Tanggal Lahir : ................................................................................................

5. Pangkat, Golongan : ................................................................................................

6. Jabatan Fungsional : ................................................................................................

7. Jurusan : ................................................................................................

8. Masa Kerja di Fakultas : .................................................................................................

**MENDAFTARKAN MENJADI BAKAL CALON ANGGOTA SENAT FAKULTAS WAKIL DOSEN BUKAN PROFESOR FAKULTAS ILMU SOSIAL UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Saya bersedia :

1. Melengkapi persyaratan Adminsitrasi :

a. Fotocopy Ijazah Tertinggi;

b. Fotocopy SK Jabatan Terakhir;

c. Surat Keterangan Kesehatan.

2. mengikuti tahapan pelaksanaan pemilihan calon anggota senat fakultas wakil dosen bukan Profesor yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta tentang Senat Fakultas.

Yogyakarta, .....................................

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial UNY Saya yang menyatakan

Dr. Suhadi Purwantara, M.Si ......................................................

NIP. 195911291986011001 NIP. ...............................................

**FORMULIR PENDAFTARAN**

**BAKAL CALON ANGGOTA SENAT FAKULTAS WAKIL DOSEN PROFESOR**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL**

**UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar tertinggi : ...............................................................................................

2. NIDN : ...............................................................................................

3. Alamat Rumah : ...............................................................................................

4. Tempat dan Tanggal Lahir : ................................................................................................

5. Pangkat, Golongan : ................................................................................................

6. Jabatan Fungsional : ................................................................................................

7. Jurusan : ................................................................................................

8. Masa Kerja di Fakultas : .................................................................................................

**MENDAFTARKAN MENJADI BAKAL CALON ANGGOTA SENAT FAKULTAS WAKIL DOSEN PROFESOR FAKULTAS ILMU SOSIAL UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Saya bersedia :

1. Melengkapi persyaratan Adminsitrasi :

a. Fotocopy Ijazah Tertinggi;

b. Fotocopy SK Jabatan Terakhir;

c. Surat Keterangan Kesehatan.

2. mengikuti tahapan pelaksanaan pemilihan calon anggota senat fakultas wakil dosen Profesor yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta tentang Senat Fakultas.

Yogyakarta, .....................................

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial UNY Saya yang menyatakan

Dr. Suhadi Purwantara, M.Si ......................................................

NIP. 195911291986011001 NIP. ...............................................