**SURAT REKOMENDASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| NIP | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| Jabatan | : | Ketua Program Studi............................................................................................... |
| Fakultas/Pascasarjana | : | …………………………………………………………………………………………………… |

dengan ini memberikan rekomendasi kepada mahasiswa di bawah ini :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| Tempat, Tanggal Lahir | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| NIM | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| Fakultas/Pascasarjana | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| Program Studi | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| Alamat sesuai KTP | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| Alamat di Malang | : | …………………………………………………………………………………………………… |
| No. Handphone | : | …………………………………………………………………………………………………… |

untuk mengikuti Program *Student Exchange* tahun 2023 oleh *Project Management Unit* (PMU) Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

………………, …………………………… 2023

Yang memberi Rekomendasi,

(*nama lengkap pejabat yang bersangkutan*)