# **KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

# **UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

# **FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**

# **PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI**



**FORMULIR PENDAFTARAN**

**PENDIDIKAN PROGRAM MAGISTER**

Tahun Akademik : .................... /

SEMESTER : Ganjil/ Genap\*

NAMA :

PAS FOTO

BERWARNA

4X6 CM

# **Jl. Mayjen Haryono 163 Malang 65145**

**Telp. : 0341-553737, 568914, 556703, 558226**

**Faks. : 0341-562005, 558227**

# 

**FORMULIR INI DAPAT DIPERBANYAK SENDIRI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  **UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  **FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**  Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia  Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227  http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Nama Lengkap | : | |
| 2. | Tempat & Tanggal Lahir | : Tgl. / / | |
| 3. | Jenis Kelamin | : Laki-laki/ Perempuan \* | |
| 4. | Golongan Daerah | : A/B/O/AB/………. | |
| 5. | Alamat Asal | :  Kode Pos …………………. | |
|  |  | Email. /No. Telp. / HP. | |
| 6. | Alamat di Malang | :  Kode Pos ………………..  Email. /No. Telp. / HP. | |
| 7. | Alamat Instansi  Unit Kerja/ Pekerjaan  Program Studi (bagi dosen)  NIP.(NIK)/ Pangkat/ Gol. | :    Telp. Instansi : / Fax. Instansi.  : /  :  : / / | |
| 8. | Pengalaman Pendidikan  Perguruan Tinggi/ Fakultas  Jurusan/ Tg. Lulus/ SKS./ IPK. | :  : /  : / / / | |
| 9. | Karya Ilmiah  Judul (jika ada karya ilmiah) | : Ada (lampirkan)/ Tidak Ada\*  : | |
| 10. | Program Studi Pilihan  a. Ilmu Administrasi Publik\* | Kekhususan  : 1. Kebijakan Publik (KP) 6. Magister Manajemen Pendidikan Tinggi (MMPT)  2. Manajemen Publik (MP) 7. Tailor made (TM)  3. Adm. Pemerintahan Daerah (APD) 8. Fast Track (FT)  4. Adm. Keuangan Daerah (AKD) 9. Double Degree (DD)  5. Perencanaan Pembangunan Daerah (PPD) 10. Double Degree/ Internasional | |
|  | b. Ilmu Administrasi Bisnis\* | : 1. Kebijakan Bisnis 5. Fast Track (FT)  2. Pengembangan SDM 6. Double Degree/ Internasional  3. Pengembangan S I M  4. Pengembangan Organisasi & Kepemimpinan | |
|  | c. Magister Manajemen Pendidikan Tinggi |  | |
| 11. | Kelas | : Reguler I/ Reguler II\* | |
| 12. | Pengajuan Lamaran ke Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik FIA UB | : Belum Pernah/ Pernah \*  Pada tahun ………. | |
| 13. | Pemberi Rekomendasi Kelayakan Akademik | 1 | 2 |
|  | Nama  Jabatan  Alamat | :  :  : | :  :  : |
| 14 | Sumber Biaya | : Sendiri/ Instansi/ BPPS/ Lain2 (Sebutkan) |  |

- 20 …..

Tanda Tangan & Nama Terang

Catatan : - Beri tanda silang (X) untuk pilihan yang sesuai S2-FIA/01

* Tulis dengan huruf balok menggunakan tinta hitam dan masukkan dalam amplop tertutup

|  |  |
| --- | --- |
|  | **KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  **UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  **FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**  Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia  Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227  http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id |

### **REKOMENDASI KELAYAKAN AKADEMIK (S2)**

1. Nama Pelamar

2. Minat Program Studi

3. Kekhususan Studi

4. Pengenalan terhadap Pelamar : - sebagai mahasiswa selama tahun

- sebagai bawahan selama tahun

- sebagai kolega selama tahun

5. Penilaian akademik terhadap pelamar untuk mengikuti program pendidikan

Hal-hal yang dianggap kuat

Hal-hal yang dianggap lemah

6. Dalam mengikuti program pendidikan diperkirakan pelamar akan,

berhasil dengan memuaskan

cukup cakap untuk mengikuti pendidikan

memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil

7. Apabila terdapat persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pendidikan pelamar,

bersedia memberikan pertimbangan

tidak bersedia memberikan pertimbangan

8. Identitas Pemberi Rekomendasi

Nama Lengkap

Jabatan

Alamat

No.Telp.

- 20 …..

Tanda tangan dan Nama Terang Pemberi Rekomendasi

Catatan : - Beri tanda silang (X) untuk pilihan yang sesuai S2-FIA/02

* Tulis dengan huruf balok menggunakan tinta hitam dan masukkan dalam amplop tertutup

|  |  |
| --- | --- |
|  | **KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  **UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  **FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**  Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia  Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227  http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id |

# **REKOMENDASI KELAYAKAN AKADEMIK (S2)**

1. Nama Pelamar

2. Minat Program Studi

3. Kekhususan Studi

4. Pengenalan terhadap Pelamar : - sebagai mahasiswa selama tahun

- sebagai bawahan selama tahun

- sebagai kolega selama tahun

5. Penilaian akademik terhadap pelamar untuk mengikuti program pendidikan

Hal-hal yang dianggap kuat

Hal-hal yang dianggap lemah

6. Dalam mengikuti program pendidikan diperkirakan pelamar akan,

berhasil dengan memuaskan

cukup cakap untuk mengikuti pendidikan

memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil

7. Apabila terdapat persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pendidikan pelamar,

bersedia memberikan pertimbangan

tidak bersedia memberikan pertimbangan

8. Identitas Pemberi Rekomendasi

Nama Lengkap

Jabatan

Alamat

No.Telp.

- 20 …..

Tanda tangan dan Nama Terang Pemberi Rekomendasi

Catatan : - Beri tanda silang (X) untuk pilihan yang sesuai S2-FIA/02

* Tulis dengan huruf balok menggunakan tinta hitam dan masukkan dalam amplop tertutup

**PENUGASAN MENGIKUTI PENDIDIKAN S2**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama

NIP

Jabatan

Instansi

Menugaskan kepada :

Nama

NIP

Jabatan

Instansi

Untuk mengikuti program pendidikan magister (S2) di Program Magister Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.

Untuk menjamin kelancaran aktivitas selama mengikuti program pendidikan tersebut, yang bersangkutan dibebaskan dari tugas-tugas di Instansi/Lembaga.

- - 20….

Tanda Tangan & Nama Terang

Catatan : - Beri tanda silang (X) untuk pilihan yang sesuai S2-FIA/03

* Tulis dengan huruf balok menggunakan tinta hitam dan masukkan dalam amplop tertutup

### **PERNYATAAN TENTANG SUMBER BIAYA**

### **PENDIDIKAN MAGISTER (S2)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yang bertanda tangan di bawah ini : | | |
| Nama | | : |
| NIP | | : |
| Jabatan | | : |
| Instansi | | : |
| Menyatakan bahwa, jika saya telah diterima sebagai mahasiswa program magister di Program Magister Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Tahun Akademik …………… / …………. maka, | | |
| A | Saya bersedia menanggung seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Magister Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya | |
| B | Instansi saya menanggung seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Magister Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya | |
| C | Seluruh biaya pendidikan selama belajar di Program Magister Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya akan ditanggung oleh pemberi beasiswa/sponsor | |
| D | Saya berharap memperoleh beasiswa dari | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | / 20………. |
| Menyetujui  Pimpinan Instansi/ Lembaga/ Sponsor | Pelamar |
|  |  |

Catatan : - Beri tanda silang (X) untuk pilihan yang sesuai S2-FIA/04

* Tulis dengan huruf balok menggunakan tinta hitam dan masukkan dalam amplop tertutup

|  |  |
| --- | --- |
|  | **KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  **UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  **FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**  Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia  Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227  http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DAFTAR RIWAYAT HIDUP** | | |
| **DATA PRIBADI** | | |
| a. | Nama Lengkap | : |
| b. | NIP. | : |
| c. | Tempat Lahir / Tgl Lahir/ Umur | : |
| d. | Jenis Kelamin | : Pria / Wanita\* |
| e. | Golongan Darah | : |
| f. | A g a m a | : |
| g. | Status Perkawinan | : Belum Kawin / Kawin / Janda / Duda\* |
| h. | Alamat Rumah | :    Kode Pos Kelurahan/ Desa\*  Kecamatan Kabupaten/Kodya\*  Propinsi e-mail  Telp. Hp. |
| I. | Alamat di Malang | :    Kode Pos Kelurahan/ Desa\*  Kecamatan Kabupaten/Kodya\*  Propinsi e-mail  Telp. Hp. |
| **DATA PENDIDIKAN** | | |
| 1. a. | Pendidikan Sarjana (S1) | |
|  | Lembaga Pendidikan | : |
|  | Kota, Popinsi | : , |
|  | Bidang Ilmu/ Jurusan/ PS/ Bagian | :  Tahun Masuk Tahun Lulus  SKS IPK |
|  | Status Akreditasi Program Studi (pada saat sedang studi) | : |
| 1.b. | Pendidikan Pascasarjana (S2) | |
|  | Lembaga Pendidikan | : |
|  | Kota, Popinsi | : , |
|  | Bidang Ilmu/ Jurusan/ PS/ Bagian | :  Tahun Masuk Tahun Lulus  SKS IPK |
|  | Status Akreditasi Program Studi (pada saat sedang studi) | : |

**2.** **KURSUS / PELATIHAN / SEMINAR / LOKAKARYA DI DALAM DAN DI LUAR NEGERI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **NAMA KURSUS / PELATIHAN / SEMINAR / LOKAKARYA** | **TAHUN** | **INSTANSI / LEMBAGA PEMBERI SERTIFIKAT / PIAGAM** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

**3. PENGALAMAN ORGANISASI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **NAMA ORGANISASI** | **JABATAN** | **TAHUN** | **KET** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

**4. PRESTASI YANG DIPEROLEH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **NAMA PRESTASI YANG DIPEROLEH** | **TAHUN** | **PERINGKAT** | **INSTANSI / LEMBAGA / PENYELENGGARA** | **KET** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

**5. DAFTAR JUDUL HASIL PENELITIAN DAN PENERBITAN**

|  |  |
| --- | --- |
| **HASIL PENELITIAN** | |
|  |  |
| Judul Penelitian : | Tahun Selesai |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **HASIL PENERBITAN** | |
| Judul Artikel Jurnal : |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Apabila daftar yang dimiliki melebihi dari tabel diatas dapat ditambahkan pada kertas lain dengan format yang sama.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA PEKERJAAN** (isi menurut calon) | | | |
| 1. | (a) | Dosen PTN / PTS | : |
|  |  | Kopertis Wilayah | :  Di Perguruan Tinggi Jurusan/ PS |
|  |  | Mata kuliah yang diasuh pada waktu sekarang (dua tahun terakhir) | |
|  | (b) | Menjabat jabatan struktural sebagai |  |
|  | (c) | Jabatan fungsional | :  Asisten/Lektor Muda/Lektor/Lektor Kepala\* |
|  | (d) | Alamat Instansi  Unit Kerja/ Pekerjaan  PS (bagi dosen)  NIP(NIK)/Pangkat/Gol | :    Telp. Instansi : / Fax. Instansi.  : /  :  : / / |
| 2. | (a) | PNS |  |
|  |  | di Instansi | : |
|  |  | Bagian | : |
|  |  | Posisi sekarang | : |
|  |  | Jabatan fungsional | : Asisten/Lektor Muda/Lektor/Lektor Kepala\* |
|  |  | Alamat Instansi  NIP(NIK)/Pangkat/Gol | :    Telp. Instansi : / Fax. Instansi.  : / / |
| 3. | (a) | Pegawai Swasta |  |
|  |  | di Perusahaan |  |
|  |  | Bagian |  |
|  |  | Posisi sekarang sebagai |  |
|  |  | Lama bekerja |  |
|  |  | Alamat Instansi | :    Telp. Instansi : / Fax. Instansi. |

Demikian Daftar Riwayat Hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipertanggungjawabkan.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ - \_\_\_ - 20\_\_

Yang Membuat Pernyataan

TANDA TANGAN & NAMA TERANG