



PKL RUMAH SAKIT

PROGRAM STUDI D-III FARMASI POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL

Jalan Mataram No. 9 Tegal. Tlp (0283) 352000, FAX (0283)353353

Pas photo
(3 x 4)

BIODATA PESERTA PRAKTEK RUMAH SAKIT

(.....)

"Tempat PKL"

NAMA MAHASISWA :

NIM :

TEMPAT TANGGAL LAHIR :

ALAMAT :

.....

NO TLP MAHASISWA :

NO (KTP / KTM) :

AGAMA :

GOLONGAN DARAH :

NAMA ORANG TUA :

ALAMAT ORANG TUA :

.....

NO TLP ORANG TUA :

TGL. PELAKSANAAN

PRAKTEK.....S/D.....

NIM.