|  |  |
| --- | --- |
| UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA | FM-UII-AA-FEA-05/R1 |
| Hal: Ketidakpuasan Nilai | Yogyakarta, ........................................................ |

Kepada Yth.  
Ketua Program Studi .....................................  
Fakultas Ilmu Agama Islam  
Di Yogyakarta

Assalamu’alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : .........................................................................................................................

NO. MAHASISWA : .........................................................................................................................

NO. HP : .........................................................................................................................

Ingin mengajukan pemeriksaan ulang hasil **Ujian Tengah Semester** (**UTS**) / **Ujian Akhir Semester** (**UAS**) \*) saya, untuk semester **Ganjil** / **Genap**\*) tahun akademik ............. / ............ yaitu:

MATA KULIAH : ............................................................................................ KELAS : ...............

DOSEN : .........................................................................................................................

ALASAN : .........................................................................................................................

.........................................................................................................................

.........................................................................................................................

Saya bersedia dikurangi **20 poin** dari nilai semula, jika hasil ujian semula benar dan bukan merupakan kesalahan koreksi dari Dosen.

Atas perhatian yang diberikan saya mengucapkan terima kasih.

Wassalamu’alaikum Wr. Wb.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Menyetujui  Ketua Program Studi  (......................................................) |  | Yang mengajukan,  (......................................................) |
| CATATAN :   * Lampirkan photocopy Kartu Ujian * Pengisian formulir harus lengkap   \*) Coret yang tidak perlu | |  |