

PROGRAM STUDI PASCASARJANA (S2)

Kampus I : Jl. Wates KM. 10 Yogyakarta (55753), Telp. (0274) 6498211, (0274) 6498212, Faks. (0274) 6498213

Kampus II : Jl. Jembatan Merah No.84 C, Gejayan Yogyakarta 55283, Telp. (0274) 584922, Faks. (0274) 550703

No. Mahasiswa :

FORMULIR REGISTRASI PROGRAM PASCASARJANA

I. PENGANTAR

Yang bertanda tangan pada formulir ini minta didaftar pada :

1. Institusi : Universitas Mercu Buana
2. Program Pendidikan : Magister Profesi Psikologi Magister Manajemen
 Magister Sains Psikologi Doktor Psikologi
3. Jurusan/Pendalaman :
4. Biaya studi : Instansi Beasiswa
 Sendiri Lainnya

II. DATA PRIBADI

1. Nama lengkap (*dgn gelar*) : L / P
2. NIP/ NIPY/NIS :
3. Tempat/tanggal lahir : /
4. Pangkat & Jab. Akademik :
5. Kewarganegaraan : Agama :
6. Status pernikahan Menikah Belum menikah Pernah menikah
7. Terdaftar sebagai mahasiswa : Biasa Beasiswa Tugas Belajar
8. Alamat Asal :
- Alamat Yogyakarta :
- Nomor telepon : (.....) Nomor HP. :

III. INSTANSI ASAL

1. Jenis pekerjaan : PNS Swasta Belum bekerja
2. Status pekerjaan : Dosen Bukan dosen
3. Nama instansi :
4. Alamat :
- Kota : Kode Pos :
- Nomor telepon : (.....)



PROGRAM STUDI PASCASARJANA (S2)

Kampus I : Jl. Wates KM. 10 Yogyakarta (55753), Telp. (0274) 6498211, (0274) 6498212, Faks. (0274) 6498213

Kampus II : Jl. Jembatan Merah No.84 C, Gejayan Yogyakarta 55283, Telp. (0274) 584922, Faks. (0274) 550703

IV. ASAL PENDIDIKAN S1

Nama Perguruan Tinggi :

Jurusan/Fakultas :/.....

Status Perguruan Tinggi : Negri Swasta Akreditasi : A / B / C /....

Ujian Negara : Tahun IPK S1 :

Tahun masuk/Lulus : Gelar Ijazah :

V. PENDIDIKAN TAMBAHAN / PENATARAN / KURSUS ILMIAH

(Lampirkan fotokopi ijazah atau sertifikat yang telah disahkan dari pend. tambahan tersebut)

No.	Nama dan Tempat	Bidang	Tahun	Lama

VI. PENGUASAAN BAHASA ASING

Bahasa	Lisan			Tulisan		
	B	S	K	B	S	K
1. Inggris						
2.						
3.						
Khusus untuk Bahasa Inggris TOEFL Score *) : _____						

B = Baik

S = Sedang

K = Kurang

*) lampirkan fotokopinya



UNIVERSITAS
MERCU BUANA
YOGYAKARTA

Kampus I : Jl. Wates KM. 10 Yogyakarta (55753), Telp. (0274) 6498211, (0274) 6498212, Faks. (0274) 6498213

Kampus II : Jl. Jembatan Merah No.84 C, Gejayan Yogyakarta 55283, Telp. (0274) 584922, Faks. (0274) 550703

PROGRAM STUDI PASCASARJANA (S2)

VII. KEGIATAN LAIN (PENELITIAN, PUBLIKASI) YANG PERNAH ANDA LAKUKAN

(Lampirkan bukti yang telah disahkan)

Judul Penelitian	Tahun penelitian	Sebagai peneliti ke- ...	Sumber dana	Dipublikasikan di ...



PROGRAM STUDI PASCASARJANA (S2)

VIII. SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Tempat/tanggal lahir :
Agama :
Alamat :

dengan ini menyatakan bahwa :

- 1 . Legalisir ijazah dan transkrip yang Saya lampirkan untuk syarat masuk S2 Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta adalah sesuai dengan aslinya.
- 2 . Tidak pernah melakukan tindakan yang tidak terpuji

Apabila ternyata dikemudian hari Saya terbukti melakukan tindakan yang tidak terpuji, seperti tercantum pada butir satu dan/atau dua diatas, maka Saya sanggup dikenai sanksi oleh Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini Saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari orang lain.

.....,20

Hormat Saya,

materai
Rp 6000,-

IX. SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Tempat/tanggal lahir :
Alamat :
No Telp. / HP :

Dengan ini menyatakan bahwa apabila di dalam proses seleksi penerimaan S2 Saya dinyatakan diterima, maka yang akan membiayai Saya selama menempuh pendidikan S2 adalah :

Nama :
Hubungan keluarga : *(selaku diri sendiri/suami/isteri/orang tua/)
Tempat/tanggal lahir :
Nomor telepon :
Alamat :

Saya menjamin kelancaran biaya studi dari nama penjamin tersebut diatas, sampai dengan Saya menyelesaikan studi S2 di Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta.

Demikian surat pernyataan ini Saya buat untuk dipergunakan seperlunya.

.....,20

Hormat Saya,

materai
Rp 6000,-

X. SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Tempat/tanggal lahir :
Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa apabila di dalam proses seleksi penerimaan S2 Saya dinyatakan diterima, maka selama menempuh pendidikan S2, saya akan dibiayai oleh :

Nama instansi/sponsor :
Kontak Person :
Nomor telepon :
Alamat :
No. Telp / HP :

Saya menjamin kelancaran biaya studi dari instansi/sponsor tersebut diatas, sampai dengan Saya menyelesaikan studi S2 di Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Demikian surat pernyataan ini Saya buat untuk dipergunakan seperlunya.

.....,200

Hormat Saya,

materai
Rp 6000,-

Note : sertakan referensi jika diperlukan



PROGRAM STUDI PASCASARJANA (S2)

XI. PROYEKSI KEINGINAN

Proyeksi keinginan untuk mengikuti Pendidikan S2 Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta adalah sebagai berikut : (*apabila penjelasan Saudara dirasa perlu tambahan, dapat ditambah pada kertas lain*)

- 1 Alasan mengikuti Pendidikan S2 di Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta dengan pilihan program studi tersebut :

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

- 2 Harapan yang diinginkan dari mengikuti Pendidikan S2 di Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta :

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

- 3 Rencana yang akan dilakukan setelah menyelesaikan Pendidikan S2 di Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta :

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

XII. REFERENSI / REKOMENDASI

Tuliskan sekurang-kurangnya 2 nama orang (sesuai dengan nama dalam form surat rekomendasi) yang mengetahui benar tentang kemampuan dan sikap akademis Saudara, misalnya mantan dosen atau lainnya, yang dapat memberikan pertimbangan untuk menunjang permohonan Saudara.

Nama	Profesi	Alamat

XIII. INFORMASI LAIN

Tuliskan di kertas lampiran, hal lain yang Saudara pandang perlu dan dapat menunjang permohonan ini.

Keterangan tersebut di atas diisi dengan sebenarnya, dan Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana dapat melakukan pengecekan seperlunya.

Tanggal :	<div style="text-align: center;"> Tanda tangan pelamar S2 Nama lengkap </div>
-----------	--



XIV. REKOMENDASI UNTUK MENGIKUTI PROGRAM PASCASARJANA (S2)

- 1 . Nama pelamar :
- 2 . Program studi yang dipilih :
- 3 . Lama waktu mengenal pelamar :
 - a. sebagai bawahan selama : Tahun
 - b. sebagai mahasiswa selama : Tahun
 - c. sebagai kolega selama : Tahun
- 4 . Kelayakan akademik pelamar untuk mengikuti program pendidikan S2
 Hal-hal yang dianggap kuat :

 Hal-hal yang dianggap lemah :

- 5 . Dalam mengikuti program S2 diperkirakan pelamar akan :
 Berhasil dengan memuaskan
 Cukup cakap untuk mengikuti pendidikan
 Memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil
- 6 . Apabila ada persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pendidikan, pelamar::
 Bersedia dimintai pertimbangan
 Tidak bersedia dimintai pertimbangan
- 7 . Pemberi rekomendasi :
 N a m a :
 J a b a t a n :
 A l a m a t :

 Telp.....HP.....

Tanda tangan pemberi rekomendasi

(.....)

Catatan :

1. Beri tanda " v " pada kotak yang sesuai
2. Apabila pemberi rekomendasi akan mengirim langsung ke Dir. Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta, lembaran ini dapat dilepas, dan dikirim ke Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana Yogyakarta d/a Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta Lt.2. R. 206 Jl. Wates Km. 10 YK 55753