



# Fakultas Kedokteran

## Formulir Pendaftaran

Kepada Yth.

Panitia penyelenggara Lokakarya "**Publikasi Ilmiah**"

d/a. Sekretariat Program Doktor FK UGM, Gedung Pascasarjana Lantai 1 FK UGM,

Jl. Farmako, Sekip Utara, Yogyakarta 55281

Bersama ini saya,

Nama lengkap dan gelar :  
Tempat dan tanggal lahir :  
Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan\*  
Pangkat / Jabatan :  
Instansi dan alamat Instansi :  
  
No. Telp / HP :  
Email :  
Judul Penelitian S3 :

Menyatakan bahwa saya bersedia mengikuti secara penuh (**kehadiran 100%**) Lokakarya "**Publikasi Ilmiah**" **Program S3 Tanggal** .....

\* Coret yang tidak perlu.

.....2017

( Nama Lengkap )