



Trisakti School of Management

## FORMULIR PERMINTAAN MAGANG

Nama : .....

Nim : .....

Jurusan : *Akuntansi / Manajemen Semester* : .....

No.Telp./Hp : .....

Alamat email : .....

*Nama dan alamat instansi yang dituju :*

Nama pimpinan : .....

Jabatan : .....

No.Telepon : .....

Nama instansi : .....

Alamat instansi : .....

.....

Kode pos : .....

Tanggal mulai magang : .....

Tanggal berakhir magang : .....

Jakarta, .....

Kepala Jurusan,  .....	Pemb.Skripsi/Matkul,  .....	Mahasiswa/i ,  .....
------------------------------	-----------------------------------	----------------------------

Catatan : Coret yang tidak perlu