Tahun Ajaran	TANGGAL	TOPIK	TTD MHS	TTD DOSEN

Tahun Angkatan :

KARTU KENDALI PEMBIMBINGAN AKADEMIK

Nama : _____

NIM : _____

Alamat Tetap : _____

_____

No. Telp/ HP : _____

Dosen Pembimbing Akademik

_____

JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK (FISIP)
UNIVERSITAS BRAWIJAYA