

**Rekomendasi I**

**REKOMENDASI UNTUK CALON PESERTA PROGRAM DOKTOR  
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....  
Jabatan : .....  
Instansi : .....  
.....

memberikan rekomendasi kepada:

Nama : .....  
Jabatan : .....  
Instansi : .....  
.....

Sebagai berikut:

Penilaian	Kurang	Rata-rata	Baik	Cemerlang	Kurang kesempatan untuk memperhatikan
Kriteria					
Kemampuan akademik*)					
Daya mengemukakan pendapat secara lisan*)					
Daya mengemukakan pendapat secara tertulis*)					
Daya cipta*)					
Kemampuan kerjasama dalam kelompok*)					
Motivasi*)					

\*) Diisi dengan tanda cek ( √ ) sesuai dengan pilihan

Komentar (mohon diisi dengan tulisan tangan) :

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

Alamat Pemberi Rekomendasi :  
.....  
.....  
.....

Tanda Tangan Pemberi Rekomendasi

Telepon/HP : .....

Tanggal : .....

## Rekomendasi II

### REKOMENDASI UNTUK CALON PESERTA PROGRAM DOKTOR UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....  
Jabatan : .....  
Instansi : .....  
.....

memberikan rekomendasi kepada:

Nama : .....  
Jabatan : .....  
Instansi : .....  
.....

Sebagai berikut:

Penilaian	Kurang	Rata-rata	Baik	Cemerlang	Kurang kesempatan untuk memperhatikan
Kriteria					
Kemampuan akademik*)					
Daya mengemukakan pendapat secara lisan*)					
Daya mengemukakan pendapat secara tertulis*)					
Daya cipta*)					
Kemampuan kerjasama dalam kelompok*)					
Motivasi*)					

\*) Diisi dengan tanda cek (  $\checkmark$  ) sesuai dengan pilihan

Komentar (mohon diisi dengan tulisan tangan) :

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

Alamat Pemberi Rekomendasi :

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

Telepon/HP : .....

Tanda Tangan Pemberi Rekomendasi

Tanggal : .....