

REKOMENDASI PROGRAM STUDI UNTUK CALON PENGURUS ORGANISASI KEMAHASISWAAN UNIVERSITAS MERCU BUANA

Kami yang bertandatangan dibawah ini, setelah melakukan assessment terhadap:

Nama : _____

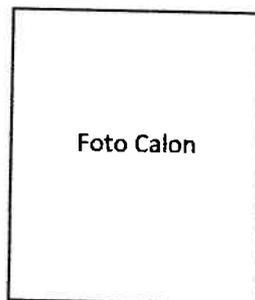
NIM : _____

Program Studi: _____

menyatakan bahwa yang bersangkutan memiliki,

	Baik	Cukup	Kurang
1. Pemahaman organisasi secara umum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kepemimpinan dan kemampuan untuk menjadi panutan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kemampuan administratif keorganisasian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sikap dan etika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kemampuan berkomunikasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Penampilan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Pemahaman dan dukungan terhadap visi dan misi UMB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Loyalitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sehingga dinyatakan DIREKOMENDASIKAN / TIDAK DIREKOMENDASIKAN* untuk dapat dicalonkan menjadi pengurus organisasi kemahasiswaan di lingkungan Universitas Mercu Buana. Demikian dinyatakan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Terima kasih.



Jakarta, _____
Ketua/Sekretaris Program Studi,

Catatan:

*) coret yang tidak sesuai

(_____)