



FORMULIR PENGAJUAN BEASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Nomor Pendaftaran :

Asal Institusi :

IPK :

Mengajukan permohonan untuk mendapatkan beasiswa selama menempuh pendidikan profesi Dietisien dari Departemen Gizi Masyarakat IPB dan menyatakan bahwa saat ini tidak sedang menerima beasiswa dari pihak lain.

....., 2021

(.....)