AKADEMI FARMASI YARSI PONTIANAK
JL. PANGLIMA AIM NO. 2 PONTIANAK 78232
TELP. 081147404077, FAX. 0561-582206
Email: akfar.yarsi.pontianak@gmail.com

KARTU RENCANA STUDI (KRS)
TAHUN AKADEMIK: 2020/2021

Nama Mahasiswa : ……..
NIM : ……..
Angkatan (Tahun*) : ……..
Semester : VI (Enam)
Jumlah SKS yang telah lulus : ……SKS

MATA KULIAH YANG DI AMBIL

No	Kode M.K	Mata Kuliah	SKS	Keterangan
1	F 601	Praktek Kerja Lapangan	6	
2	F 602	KTI	4	
Jumlah				

Pontianak, …… Februari 2021

Mengetahui,
Dosen Pembimbing Akademik

Mahasiswa

(……) (……)

Keterangan :
*) Tahun didaftar pertama kali sebagai Mahasiswa