

KEMENTERIAN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

**FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI**

**LABORATORIUM TERPADU - LABORATORIUM KIMIA**

**Alamat :** *Jl. Marsda Adisucipto, Telp. (0274) 519739, Fax. (0274) 540971*

[*E-mail:*](http://www.uin-suka.ac.id) fst@uin-suka.ac.id *Yogyakarta 55281*

**FORMULIR PERMOHONAN \**IZIN LEMBUR PENELITIAN***

**DI LABORATORIUM KIMIA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : .......................................................

NIM : .......................................................

Prodi/Fakultas/Institusi : .......................................................

No. Telp/HP : .......................................................

bermaksud untuk mengajukan permohonan izin lembur penelitian sesuai prosedur kerja penelitian yang saya lakukan. Lembur penelitian akan dilaksanakan pada :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hari dan Tanggal** | **\*\*Shift pagi****08.00 – 12.00** | **\*\*Shif Siang****12.00 – 16.00** | **Tempat/Lab** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 \*\*Beri tanda centang (√)

Selama melakukan lembur penelitian ini, saya akan mentaati seluruh aturan yang berlaku di Laboratorium Kimia. Sebagai bahan pendukung saya lampirkan “prosedur kerja penelitian”.

 Yogyakarta, ......................................

|  |
| --- |
|  Pemohon( ............................................. ) NIM. ...................................... |
| Menyetujui, | Mengetahui, |
| KepalaLaboratorium Bidang Kimia(........................................ ) NIP ..................................... | Pembimbing TA( ........................................... )NIP. ........................................ |

\*Izin lembur penelitian diluar jam kerja shift PLP Pendamping