

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, |
| Kepala  Laboratorium Bidang Kimia  (........................................ )  NIP ..................................... | Pembimbing TA  ( ........................................... )  NIP. ........................................ |

\*Izin lembur penelitian diluar jam kerja shift PLP Pendamping