



**PENERIMAAN MAHASISWA BARU**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**  
**FORMULIR PENDAFTARAN MAHASISWA BARU**  
**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER**



**Identitas Pendaftar**  
 (ISILAH DENGAN HURUF KAPITAL)

1. Nama Lengkap : .....
2. Jenis kelamin : .....
3. Kewarganegaraan : .....
4. Agama : .....
5. Tempat, tanggal lahir : .....
6. Alamat rumah : .....
- Kabupaten/Kota : .....
- Propinsi : .....
- No telp /Hp : .....
- Email : .....
7. Universitas asal S1 : .....
- Alamat : .....
8. Akreditasi Prodi Farmasi Asal S1: .....
9. Tahun lulus S1 : .....
10. IPK S1 : .....
11. Nama orang tua : .....
- Pekerjaan Ortu : .....
- Alamat Ortu : .....
- No telp /Hp : .....
- Email : .....
12. Pilihan Praktek Kerja Profesi Apoteker: Industri/ Rumah Sakit \*

\*Coret yang tidak perlu

Yogyakarta,  
 Pendaftar

No. Tes : (diisi oleh petugas)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

( )