**REFERENSI/REKOMENDASI AKADEMIK (**1**)**

*(Dosen Pembimbing Akademik / Atasan)*

1. Nama calon mahasiswa : ......................................................................
2. Nomor Peserta : ......................................................................
3. Program Studi : ......................................................................
4. Evaluasi menyeluruh tentang kinerja calon mahasiswa pada waktu yang lalu dan kemampuannya untuk menyelesaikan Pendidikan Program Pascasarjana pada Program Doktor S3 di Universitas Lampung

............................................................................................................................

............................................................................................................................

............................................................................................................................

V. Penilaian terhadap calon mahasiswa dalam hal : (beri tanda V)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Aspek yang dinilai | Sangat Baik | Baik | Rata-rata | Kurang dari Rata-rata |
| 1. | Kemampuan Intelektual |  |  |  |  |
| 2. | Pengetahuan tentang Bidang Ilmu |  |  |  |  |
| 3. | Kecerdasan Emosi |  |  |  |  |
| 4. | Motivasi |  |  |  |  |
| 5. | Kesungguhan |  |  |  |  |
| 6. | Penyesuaian diri terhadap lingkungan baru |  |  |  |  |
| 7. | Kepemimpinan |  |  |  |  |
| 8. | Kemampuan bekerja dalam tim |  |  |  |  |
| 9. | Kemampuan bekerja secara mandiri |  |  |  |  |
| 10. | Inisiatif dan kreativitas |  |  |  |  |

VI. Nama : ......................................................................

VII.Kapasitas sebagai pemberi : ......................................................................

 Rekomendasi (Dosen Pembimbing Akademik / Atasan)

VIII. Institusi : ......................................................................
 (pemberi rekomendasi)

IX. Alamat : ......................................................................

 Telp., HP., Email : ......................................................................

X. Tanda Tangan : ............................... Tanggal ........................

**REFERENSI/REKOMENDASI AKADEMIK (**2**)**

*(Dosen Pembimbing Tesis)*

1. Nama calon mahasiswa : ......................................................................
2. Nomor Peserta : ......................................................................
3. Program Studi : ......................................................................
4. Evaluasi menyeluruh tentang kinerja calon mahasiswa pada waktu yang lalu dan kemampuannya untuk menyelesaikan Pendidikan Program Pascasarjana pada Program Doktor S3 di Universitas Lampung

............................................................................................................................

............................................................................................................................

............................................................................................................................

V. Penilaian terhadap calon mahasiswa dalam hal : (beri tanda V)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Aspek yang dinilai | Sangat Baik | Baik | Rata-rata | Kurang dari Rata-rata |
| 1. | Kemampuan Intelektual |  |  |  |  |
| 2. | Pengetahuan tentang Bidang Ilmu |  |  |  |  |
| 3. | Kecerdasan Emosi |  |  |  |  |
| 4. | Motivasi |  |  |  |  |
| 5. | Kesungguhan |  |  |  |  |
| 6. | Penyesuaian diri terhadap lingkungan baru |  |  |  |  |
| 7. | Kepemimpinan |  |  |  |  |
| 8. | Kemampuan bekerja dalam tim |  |  |  |  |
| 9. | Kemampuan bekerja secara mandiri |  |  |  |  |
| 10. | Inisiatif dan kreativitas |  |  |  |  |

VI. Nama : ......................................................................

VII.Kapasitas sebagai pemberi : ......................................................................

 Rekomendasi (Dosen Pembimbing Tesis)

VIII. Institusi : ......................................................................
 (pemberi rekomendasi)

IX. Alamat : ......................................................................

 Telp., HP., Email : ......................................................................

X. Tanda Tangan : ............................... Tanggal ........................

**REFERENSI/REKOMENDASI AKADEMIK (**3**)**

*(Profesor)*

1. Nama calon mahasiswa : ......................................................................
2. Nomor Peserta : ......................................................................
3. Program Studi : ......................................................................
4. Evaluasi menyeluruh tentang kinerja calon mahasiswa pada waktu yang lalu dan kemampuannya untuk menyelesaikan Pendidikan Program Pascasarjana pada Program Doktor S3 di Universitas Lampung

............................................................................................................................

............................................................................................................................

............................................................................................................................

V. Penilaian terhadap calon mahasiswa dalam hal : (beri tanda V)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Aspek yang dinilai | Sangat Baik | Baik | Rata-rata | Kurang dari Rata-rata |
| 1. | Kemampuan Intelektual |  |  |  |  |
| 2. | Pengetahuan tentang Bidang Ilmu |  |  |  |  |
| 3. | Kecerdasan Emosi |  |  |  |  |
| 4. | Motivasi |  |  |  |  |
| 5. | Kesungguhan |  |  |  |  |
| 6. | Penyesuaian diri terhadap lingkungan baru |  |  |  |  |
| 7. | Kepemimpinan |  |  |  |  |
| 8. | Kemampuan bekerja dalam tim |  |  |  |  |
| 9. | Kemampuan bekerja secara mandiri |  |  |  |  |
| 10. | Inisiatif dan kreativitas |  |  |  |  |

VI. Nama : ......................................................................

VII.Kapasitas sebagai pemberi : ......................................................................

 Rekomendasi (Profesor)

VIII. Institusi : ......................................................................
 (pemberi rekomendasi)

IX. Alamat : ......................................................................

 Telp., HP., Email : ......................................................................

X. Tanda Tangan : ............................... Tanggal ........................