|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  **FAKULTAS …………………………………..**  **PROGRAM STUDI ……………………**  Alamat: Jl. Marsda Adisucipto, Telp. (0274) ………………………… | |
|  | |  | |

Nomor : ………………………………………………. 2024

Sifat : Biasa

Lamp : 1 (satu) lembar

Hal : Keterangan Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa berikut adalah mahasiswa prodi kami yang akan melaksanakan kegiatan Pengabdian untuk konversi ke dalam Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan nama-nama sebagai berikut :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | NAMA | NIM | PRODI | FAKULTAS |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Mahasiswa yang bersangkutan telah berkoordinasi dengan Kadus …………….. Kalurahan/Desa ………………. untuk melakukan kegiatan Kegiatan Pengabdian masyarakat dengan tema ………………………... Membangun …………….. berkelanjutan yang akan dilaksanakan pada :

Lokasi : …………………………………….

Waktu : …………………………………….

Dosen Pembimbing : …………………………………….

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya sesuai maksud dan tujuan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Mengetahui

Ketua Program Studi

……………………………………….

NIP