



FORM PENILAIAN MAHASISWA MAGANG D3 MANAJEMEN

Q

No. Dokumen	12-2.001.3.2014	Distribusi					
Tgl. Efektif	03 Maret 2014						

DATA MAHASISWA :

Nama Mahasiswa	
NIM	
No. Telp	
Email	
Judul T.A	

LOKASI PENELITIAN :

Nama Perusahaan	
Alamat	
Telp	
Fax	

Praktek kerja/magang mahasiswa yang bersangkutan telah dilaksanakan dari tanggal :

..... sampai dengan

Dari hasil pelaksanaan praktek kerja mahasiswa tersebut, maka dapat dilakukan penilaian sebagai berikut :

No.	Subyek Penelitian	Nilai Angka	Sebut Nilai
1	Pengetahuan Tentang Aktivitas Kerja		
2	Keterampilan		
3	Kemampuan Tem Work/Komunikasi		
4	Disiplin Tanggung Jawab		
	Nilai Rata-rata		

*)Skala Penelitian Minimum 50, Maksimum 100

Jakarta,

Pembimbing Lapangan

Penilai

(.....)
Nama Jelas, Tanda Tangan & Stempel

(.....)
Nama Jelas, Tanda Tangan & Stempel

Mengetahui Ketua Program Studi

Dr. Catur Widayati, SE, MM



FORM PENILAIAN MAHASISWA MAGANG D3 MANAJEMEN (OBSERVASI)

Q

No. Dokumen	12-2.001.3.2014	Distribusi
Tgl. Efektif	03 Maret 2014	

DATA MAHASISWA :

Nama Mahasiswa	
NIM	
No. Telp	
Email	
Model Observasi	<input type="radio"/> Membuat Laporan Deskripsi Bisnis Pada Bagian Yang di Observasi, <input type="radio"/> Perubahan Strategi Bisnis Sebelum dan Saat Pandemi.
Judul Observasi	

LOKASI PENELITIAN :

Nama Perusahaan	
Alamat / Link	

Penelitian Observasi mahasiswa yang bersangkutan telah dilaksanakan dari tanggal :
 sampai dengan

Dari hasil pelaksanaan observasi mahasiswa tersebut, maka dapat dilakukan penilaian sebagai berikut :

No.	Subyek Penelitian	Nilai Angka	Sebut Nilai
1	Deskripsi Proses Mendapatkan Data-Data		
2	Penjelasan Bisnis Proses Pada Bagian Yang Diteliti		
3	Kedalaman Analisis		
	Nilai Rata-rata		

*)Skala Penelitian Minimum 50, Maksimum 100

Jakarta,

Dosen Pembimbing,

Mengetahui Ketua Program Studi

(.....)

(.....)

Nama Jelas, Tanda Tangan

Dr. Catur Widayati, SE, MM



FORM PENILAIAN MAHASISWA MAGANG D3 AKUNTANSI

Q

No. Dokumen	12-2.001.3.2014	Distribusi					
Tgl. Efektif	03 Maret 2014						

DATA MAHASISWA :

Nama Mahasiswa	
NIM	
No. Telp	
Email	
Judul T.A	

LOKASI PENELITIAN :

Nama Perusahaan	
Alamat	
Telp	
Fax	

Praktek kerja/magang mahasiswa yang bersangkutan telah dilaksanakan dari tanggal :

..... sampai dengan

Dari hasil pelaksanaan praktek kerja mahasiswa tersebut, maka dapat dilakukan penilaian sebagai berikut :

No.	Subyek Penelitian	Nilai Angka	Sebut Nilai
1	Pengetahuan Tentang Aktivitas Kerja		
2	Keterampilan		
3	Kemampuan Tem Work/Komunikasi		
4	Disiplin Tanggung Jawab		
	Nilai Rata-rata		

*)Skala Penelitian Minimum 50, Maksimum 100

Jakarta,

Pembimbing Lapangan

Penilai

(.....)
Nama Jelas, Tanda Tangan & Stempel

(.....)
Nama Jelas, Tanda Tangan & Stempel

Mengetahui Ketua Program Studi

Putri Renalita Sutra Tanjung, SE, MM, M.Akt