

**UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SURABAYA**  
**BIRO AKADEMIK**

Jl. Semolowaru 45 Surabaya 60118, Telp. 5931800

---

---

**Surat Permohonan Aktif Kembali**

Nomor : Khusus  
Lampiran : 1 ( satu ) bendel  
Perihal : Permohonan Aktif Kembali

Kepada Yth.  
Rektor Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya  
Up.  
Kepala Biro Akademik  
Di  
Surabaya

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
NPM : .....  
Fakultas / Jurusan : .....  
Alamat / Telp. HP : .....

Dengan ini mengajukan aktif kuliah kembali mulai Semester Genap tahun akademik 2024/2025 sebagai pertimbangan, Bersama ini saya lampirkan :

1. Foto copy surat keterangan berhenti studi sementara
2. Foto copy KTM yang masih berlaku
3. Foto copy bukti pembayaran tahap perwalian

Demikian permohonan ini, atas perhatiannya saya sampaikan terimakasih.

Mengetahui  
Dosen Wali,

Surabaya,.....  
Mahasiswa yang bersangkutan

\_\_\_\_\_  
Menyetujui,  
Ketua Program Studi,  
  
\_\_\_\_\_