
	STIKES DHARMA HUSADA BANDUNG	Kode/No: SDHB/UPM/Std.Lit_S.Pn/F_Rev/01
		Tanggal : 20 Juli 2017
	FORM PERNYATAAN KESEDIAAN CALON REVIEWER	Revisi : 0
		Halaman :

PERNYATAAN KESEDIAAN CALON REVIEWER

I. IDENTITAS DIRI

1.1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	L/P*
1.2.	Jabatan Fungsional	
1.3.	NIP	
1.4.	Tempat dan Tanggal Lahir	
1.5.	Bidang Keahlian	
1.6.	Jurusan/Bagian, Fakultas	
1.7.	Alamat Kantor	
1.8.	Nomor Telepon/Fax	
1.9.	Nomor HP	
1.10.	Alamat Rumah	
1.11.	Nomor Telepon/Fax	
1.12.	Alamat e-mail	
1.13.	NPWP	

*Coret yang tidak sesuai

	STIKES DHARMA HUSADA BANDUNG	Kode/No: SDHB/UPM/Std.Lit_S.Pn/F_Rev/01
		Tanggal : 20 Juli 2017
	FORM PERNYATAAN KESEDIAAN CALON REVIEWER	Revisi : 0
		Halaman :

IV. PENGALAMAN KERJASAMA PENELITIAN*

No.	Tahun	Bidang Kerjasama	Mitra**	Jumlah pendanaan


* Kerjasama berbasis Penelitian dengan Perguruan Tinggi, Lembaga Riset, Industri, Pemerintah, Pemerintah Daerah dll.

** Untuk kerjasama dengan internasional sebutkan nama negaranya

V. PENGALAMAN PEROLEHAN HKI

No	Tahun	Judul/Tema HKI (Paten/Layak Paten*/Hak Cipta)	Jenis HKI (paten, Hak Cipta, dll)	Nomor Pendaftaran/ Sertifikat

* Layak paten: dalam proses uji substansi


	STIKES DHARMA HUSADA BANDUNG	Kode/No: SDHB/UPM/Std.Lit_S.Pn/F_Rev/01
		Tanggal : 20 Juli 2017
	FORM PERNYATAAN KESEDIAAN CALON REVIEWER	Revisi : 0
		Halaman :

VI. PEROLEHAN PENGHARGAAN DALAM BIDANG PENELITIAN

No.	Tahun	Nama Penghargaan	Lembaga dan Negara Pemberi	Bidang Ilmu

VII. DAFTAR BIMBINGAN MAHASISWA S1 dan S2

No.	Tahun Pembimbingan	Nama Mahasiswa	Skripsi	Tesis	Judul	Program Studi, PT


	STIKES DHARMA HUSADA BANDUNG	Kode/No: SDHB/UPM/Std.Lit_S.Pn/F_Rev/01
		Tanggal : 20 Juli 2017
	FORM PERNYATAAN KESEDIAAN CALON REVIEWER	Revisi : 0
		Halaman :

VIII. PENGALAMAN PUBLIKASI

No.	Tahun	Judul Publikasi	Natl	Intl	Jurnal, Vol., No., hal.	Prosiding	Penulis ke-

IX. PENGALAMAN PENULISAN BUKU

No.	Tahun	Judul Buku	Penerbit	ISBN	Penulis ke-	Jumlah Halaman


	STIKES DHARMA HUSADA BANDUNG	Kode/No: SDHB/UPM/Std.Lit_S.Pn/F_Rev/01
		Tanggal : 20 Juli 2017
	FORM PERNYATAAN KESEDIAAN CALON REVIEWER	Revisi : 0
		Halaman :

**X. PENGALAMAN MENJADI *REVIEWER* ATAU MITRA BESTARI
(proposal penelitian, publikasi ilmiah)**

No.	Tahun	Fungsi (<i>reviewer</i> , mitra bestari)	Proposal penelitian untuk program:	Nama Jurnal/Buku	Nasional		Internasional
					Terakreditasi	Tidak terakreditasi	

XI. PENGALAMAN LAIN YANG TERKAIT DENGAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

No.	Tahun	Jabatan	Kegiatan	Institusi	Lingkup	
					Nasional	Internasional

	STIKES DHARMA HUSADA BANDUNG	Kode/No: SDHB/UPM/Std.Lit_S.Pn/F_Rev/01
		Tanggal : 20 Juli 2017
	FORM PERNYATAAN KESEDIAAN CALON REVIEWER	Revisi : 0
		Halaman :

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup melepas jabatan sebagai *reviewer*.


Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi persyaratan sebagai calon *reviewer* kegiatan penelitian di STIKes Dharma Husada Bandung.

.....20....

Pengusul,

.....

NIDN

	STIKES DHARMA HUSADA BANDUNG	Kode/No: SDHB/UPM/Std.Lit_S.Pn/F_Rev/01
		Tanggal : 20 Juli 2017
	FORM PERNYATAAN KESEDIAAN CALON REVIEWER	Revisi : 0
		Halaman :

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI REVIEWER UPPM

Dengan ini saya,

Nama :
 Tempat & tanggal lahir :
 Unit Kerja :
 Alamat E-mail :
 Telpon :

Menyatakan bersedia menjadi reviewer UPPM untuk seleksi proposal, monitoring dan evaluasi kegiatan penelitian di STIKes Dharma Husada Bandung.

Apabila tidak memenuhi persyaratan, saya bersedia melepas jabatan sebagai *reviewer*.

Bandung, 20

.....
 NIDN