



FORMULIR PERNYATAAN PELAKSANAAN KEGIATAN MAGANG

(Diisi oleh Penyelia)

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Psikologi UI:

Nama : _____

NPM : _____

telah melaksanakan kegiatan magang di :

Nama Perusahaan/Institusi : _____

Alamat Perusahaan : _____

Kota : _____

dengan periode kegiatan magang :

dimulai tanggal : _____

berakhir tanggal : _____

total jumlah jam kerja: _____ jam

(data kehadiran terlampir).

Seluruh kegiatan magang dan penilaian kegiatan telah dilakukan oleh Penyelia:

Nama Penyelia : _____

Jabatan Penyelia : _____

Nomor telepon : _____

Nomor fax : _____

E-mail : _____

....., 2021

Penyelia,

(_____)



FORM PENILAIAN PENYELIA

Nama Mahasiswa : _____
NPM : _____

No.	Kriteria Penilaian	Nilai (cantumkan nilai angka)
1.	Inisiatif (Kemampuan mahasiswa/i berinisiatif untuk melakukan suatu pekerjaan tanpa diminta dan menyelesaikannya dengan tuntas pekerjaan sesuai kapasitasnya)	
2.	Komunikasi (Kemampuan mahasiswa/i berkomunikasi secara lisan dan tertulis, misal: dalam bentuk diskusi, presentasi, laporan, dsb.)	
3.	Cara Kerja (Kemampuan mahasiswa/i berperilaku selama orientasi kerja (etiket), penerapan kode etik (apabila berlaku), dan ketepatan dalam bekerja)	
4.	Disiplin (Kemampuan mahasiswa/i untuk mematuhi aturan, menepati waktu dan janji)	
NILAI RATA-RATA		

Range Nilai:

Nilai	Min	Maks
A	85.00	100
A-	80.00	84.99
B+	75.00	79.99
B	70.00	74.99
B-	65.00	69.99
C+	60.00	64.99
C	55.00	59.99
D	40.00	54.99
E	0	39.99

....., 2021

Dibuat oleh,

Mengetahui,

(_____)

(_____)

Penyelia

Mahasiswa/i



FORMULIR MONITORING KEGIATAN MAGANG

Nama Mahasiswa :
NPM :
Nama Penyelia :
Hari / Tanggal :

WAKTU	KEGIATAN	TEMPAT
07.00 - 08.00		
08.00 - 09.00		
09.00 - 10.00		
10.00 - 11.00		
11.00 - 12.00		
12.00 - 13.00		
13.00 - 14.00		
14.00 - 15.00		
15.00 - 16.00		
16.00 - 17.00		
17.00 - 18.00		
JUMLAH JAM SEBELUMNYA:		JAM
JUMLAH JAM SAAT INI:		JAM
KUMULASI JAM SAMPAI SAAT INI:		JAM

DIBUAT OLEH,

MENGETAHUI,

(_____)
MAHASISWA

(_____)
PENYELIA