



## FORMULIR REKOMENDASI\* BEASISWA BIZCAMP CHALLENGE 2014

Mohon dapat mengembalikan formulir ini melalui fax: (021) 751-1128 atau email: bizcamp@pmbs.ac.id

NAMA INSTITUSI : .....

ALAMAT : .....

KOTA : ..... KODEPOS: .....

TELPON : (.....) ..... FAX: (.....) .....

NO	NAMA LENGKAP	JURUSAN / PROGRAM STUDI	LULUSAN TAHUN	NOMOR TELP / HANDPHONE	EMAIL

\*Formulir ini dapat diperbanyak sesuai kebutuhan

PEMBERI REKOMENDASI  
 NAMA LENGKAP: .....

JABATAN : .....

TELPON /HP : .....

EMAIL : .....

TANDATANGAN / CAP INSTITUSI :