FORMULIR DAFTAR ANGKA KREDIT KEAKTIFAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH YOGYAKARTA

Nama : _____

NIM : _____

Program Studi : _____

No.	Nama Kegiatan	Tingkat Kegiatan	Kedudukan / Jabatan / Peran	Lamanya Mengikuti Kegiatan	AKKM *	Pejabat Berwenang	Validasi

* = Score AKKM diisi oleh bagian Kemahasiswaan

Yogyakarta, Juni 2014

Koordinator Bidang Pengembangan Mahasiswa dan
Peran Alumni,

Dwi Prihatiningsih, M. Ng.