**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LHOKSEUMAWE**

**PASCASARJANA**

 Jln. Cempaka No.2 Lancang Garam, Kec Banda Sakti Lhokseumawe, Kode Pos 24351

**SURAT KETERANGAN NON AKTIF KULIAH**

Nomor: B - /In.29/PPs.1/PP.00.9/ /2019

Yang bertanda tangan di bawah ini,

 Nama : Muhammad Syahrial Razali Ibrahim, MA., Ph. D

 NIP : 197601102006041002

 Jabatan : Wakil Direktur Pascasarjana

dengan ini menerangkan bahwa

Nama : ............................................................................

NIM : ............................................................................

Program Studi : ............................................................................

Semester : ............................................................................

Alamat : ............................................................................

benar nama tersebut di atas adalah Mahasiswa Pascasarjana Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Lhokseumawe Program ............................................................ dan saat ini tercatat sebagai Mahasiswa Non-Aktif Semester .................. TA 20..... / 20......

Demikian Surat Keterangan ini diberikan dengan sebenar-benarnya kepada yang bersangkutan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Lhokseumawe, ............................................ 2019

Wakil Direktur,

**Muhammad Syahrial Razali Ibrahim**