Nomor : /UN19.5.1.3/AL.04/2023 ..... Mei 2023

Hal : Izin Pengabdian

Yth. . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*nama kota/kabupaten/lokasi tempat tujuan*

Sehubungan dengan kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan dosen Universitas Riau dengan Skema Pengabdian ........................... atas nama:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama dan NIP** | **Pangkat/Golongan** | **Prodi/Fakultas** | **Jabatan** |
| 1.2.3.dst. | Nama Lengkap dan GelarNIP.Nama Lengkap dan GelarNIP.Nama Lengkap dan GelarNIP.dst |  |  | KetuaAnggotaAnggotadst |

Kami memerlukan bantuan dan kerjasama Saudara untuk mendapatkan data dan informasi yang terkait dengan judul pengabdian “.........................................................................................................” sumber pendanaan ................. tahun ..........

Sehubungan situasi pandemi COVID-19 sudah dalam status terkendali, selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan oleh civitas akademika Universitas Riau tetap harus memperhatikan protokol kesehatan sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Ketua,

Sekretaris

 Assoc. Prof. Dr. Emilda Firdaus, SH., MH

Tembusan: NIP 19780227 200312 2 002

1. Rektor Universitas Riau
2. Dekan yang Bersangkutan
3. Yang Bersangkutan