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

Hal : Izin Riset

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

*nama kota/kabupaten/lokasi tempat tujuan*

Sehubungan dengan kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan dosen Universitas Riau dengan Skema Penelitian ........................... atas nama:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama dan NIP** | **Pangkat/Golongan** | **Prodi/Fakultas** | **Jabatan** |
| 1.  2.  3.  dst. | Nama Lengkap dan Gelar  NIP.  Nama Lengkap dan Gelar  NIP.  Nama Lengkap dan Gelar  NIP.  dst |  |  | Ketua  Anggota  Anggota  dst |

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

Sehubungan situasi pandemi COVID-19 sudah dalam status terkendali, selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatan penelitian 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