

	LAPORAN MINGGUAN KERJA PRAKTEK	FAKULTAS TEKNOLOGI KELAUTAN DEPARTEMEN TEKNIK KELAUTAN Kampus ITS Sukolilo, Surabaya 60111
		FORM KP-04

NAMA : _____
 NRP : _____
 Dosen Pembimbing : _____
 Perusahaan Tempat KP : _____
 Kerja Praktek : 1 Bulan Pertama / 1 Bulan Kedua / 2 Bulan Sekaligus *)
 Minggu Ke : _____ (Tulis I/II/III dst)

Hari / Tanggal	Uraian Aktivitas yang Dilakukan	Keterangan

Mengetahui / Menyetujui
Supervisor Kerja Praktek

Mengetahui / Menyetujui
Dosen Pembimbing

*)Coret yang tidak perlu
