



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN**

Alamat Jl. Ringroad Km 5,5 Mojosongo, Surakarta 57127, Telp. (0271) 7889050
Fax.(0271) 7889051 Website: <http://fsrd.isi-ska.ac.id> Email: fsrd@isi-ska.ac.id

**FORMULIR PENDAFTARAN
PROGRAM MAHASISWA BERDAMPAK**

Nama Mahasiswa			
NIM			
Program Studi			
Jalur	☐ Reguler	☐ KIP	
No. HP			
Email			
Pembimbing Akademik			
SKS yang Telah Ditempuh		IPK	
Program Mahasiswa Berdampak yang Dipilih	☐ Magang Berdampak ☐ Membangun Desa Berdampak ☐ Proyek Kemanusiaan	☐ Penelitian/Riset ☐ Proyek Kewirausahaan ☐ Studi/Proyek Independen ☐ Pertukaran Mahasiswa	
Mitra Tujuan			

No.	Mata Kuliah Semester	SKS	Mata Kuliah Ajuan Konversi	SKS

Surakarta,

Mengetahui,
Pembimbing Akademik

Mahasiswa

Nama
NIP.

Nama
NIM.

Menyetujui,
Koordinator Program Studi

Nama
NIP.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN

Alamat Jl. Ringroad Km 5,5 Mojosongo, Surakarta 57127, Telp. (0271) 7889050
Fax.(0271) 7889051 Website: <http://fsrd.isi-ska.ac.id> Email: fsrd@isi-ska.ac.id

**SURAT KETERANGAN MAHASISWA
TIDAK SEDANG MENDAPATKAN SANKSI AKADEMIK DAN NON AKADEMIK**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Koordinator Program Studi ... , Fakultas Seni Rupa dan Desain Institut Seni Indonesia Surakarta menerangkan bahwa,

Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi :
No. HP :
Email :
Pembimbing Akademik :
Tahun Akademik :

Mahasiswa tersebut **tidak sedang mendapatkan sanksi akademik dan non akademik** pada semester berjalan saat ini.

Surakarta,

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Pembimbing Akademik

Nama
NIP.

Nama
NIP.

**SURAT IZIN ORANG TUA MAHASISWA
PROGRAM MAHASISWA BERDAMPAK
FSRD ISI SURAKARTA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Lengkap :
No. HP/Whatsapp :
Alamat :

selaku orang tua/wali dari

Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi :
Fakultas Seni Rupa dan Desain
Institut Seni Indonesia Surakarta
No. HP/Whatsapp :
Email :
Alamat :

yang mengikuti Program Mahasiswa Berdampak

Skema Program MBKM :
Tahun Program :
Instansi/Lokasi :

dengan ini mengetahui, menyetujui, dan memberi izin kepada anak kami tersebut di atas untuk:

1. Mengikuti Program Mahasiswa Berdampak tersebut di atas dan memberikan dukungan sepenuhnya untuk mengikuti program sejak awal hingga akhir selama 1 (satu) semester;
2. Menyetujui yang bersangkutan ditempatkan di daerah seluruh Indonesia yang ditetapkan oleh Tim Program;
3. Melakukan perjalanan lintas kabupaten/kota jika diperlukan.

Demikian surat izin saya buat secara sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Nama Kota/Kab,

Ttd
Meterai
10.000

Nama Orang Tua/Wali



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN**

Alamat Jl. Ringroad Km 5,5 Mojosongo, Surakarta 57127, Telp. (0271) 7889050
Fax.(0271) 7889051 Website: <http://fsrd.isi-ska.ac.id> Email: fsrd@isi-ska.ac.id

**SURAT PAKTA INTEGRITAS MAHASISWA
PROGRAM MAHASISWA BERDAMPAK**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi :
No. HP :
Email :

Dengan ini menyatakan kesanggupan mengikuti Program Mahasiswa Berdampak

Skema Program :
Tahun :
Instansi/Lokasi :

dengan ketentuan sebagai berikut.

1. Tidak sedang menjalankan Program Mahasiswa Berdampak lain dalam waktu bersamaan;
2. Tidak sedang menerima dan menjalankan program hibah kementerian dalam waktu bersamaan;
3. Belum pernah mengikuti program Mahasiswa Berdampak dengan skema yang sama;
4. Tidak memiliki hubungan keluarga dengan mitra Program Mahasiswa Berdampak;
5. Tidak akan mengundurkan diri setelah melakukan konfirmasi penerimaan sebagai peserta Program Mahasiswa Berdampak dan berkomitmen dengan sungguh-sungguh untuk menyelesaikan seluruh kegiatan Program Mahasiswa Berdampak dari awal hingga akhir selama 1 (satu) semester;
6. Membuat laporan kegiatan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Tim Program;
7. Jika saya tetap harus mengundurkan diri setelah melakukan konfirmasi penerimaan di laman Mahasiswa Berdampak, Surat Pengunduran Diri disampaikan ke Tim Program Mahasiswa Berdampak dengan format yang telah ditetapkan;
8. Jika saya mengundurkan diri setelah melakukan konfirmasi penerimaan di laman Mahasiswa Berdampak, saya setuju untuk tidak mendaftarkan diri dalam Program Mahasiswa Berdampak di periode berikutnya;
9. Jika saya memiliki asuransi kesehatan, baik BPJS Kesehatan atau asuransi kesehatan lainnya, memastikan bahwa asuransi tersebut aktif;
10. Bersedia ditempatkan di berbagai wilayah mitra di daerah seluruh Indonesia yang ditetapkan oleh Tim Program;
11. Mentaati seluruh ketentuan Program Mahasiswa Berdampak yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi maupun Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi (Kemendiktisaintek) dalam buku panduan operasional baku dan kebijakan Kemendiktisaintek lainnya yang ditetapkan kemudian, dan segala aturan hukum yang berlaku di Indonesia;



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN**

Alamat Jl. Ringroad Km 5,5 Mojosongo, Surakarta 57127, Telp. (0271) 7889050
Fax.(0271) 7889051 Website: <http://fsrd.isi-ska.ac.id> Email: fsrd@isi-ska.ac.id

12. Jika saya tidak menyelesaikan program sesuai dengan waktu yang telah ditentukan/mangkir, maka saya sanggup mengembalikan dana yang telah diberikan;
13. Jika saya melakukan tindakan plagiarisme, termasuk plagiasi diri, tindakan kriminal, tindakan kekerasan dan diskriminasi dalam segala bentuk, termasuk kekerasan seksual, perundungan, dan tindakan intoleransi, dan/atau penyalahgunaan obat-obatan terlarang, maka saya tidak diberikan pengakuan SKS untuk pembelajaran Program Mahasiswa Berdampak, saya siap dikeluarkan dari Program Mahasiswa Berdampak, menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku dan tidak dapat mendaftar Program Mahasiswa Berdampak di periode berikutnya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun dan apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia dituntut di muka pengadilan serta bersedia menerima segala tindakan yang diambil oleh Perguruan Tinggi maupun Kemendiknas.

Surakarta,

Ttd
Meterai
10.000

Nama Mahasiswa
NIM.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN

Alamat Jl. Ringroad Km 5,5 Mojosongo, Surakarta 57127, Telp. (0271) 7889050
Fax.(0271) 7889051 Website: <http://fsrd.isi-ska.ac.id> Email: fsrd@isi-ska.ac.id

**FORM USULAN DOSEN PEMBIMBING LAPANGAN (DPL)
PROGRAM MAHASISWA BERDAMPAK FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA**

Yth.

Koordinator Program Studi
Fakultas Seni Rupa dan desain
Institut Seni Indonesia Surakarta

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi :
Semester :
SKS yang Telah Dicapai :

Usulan mitra Program Mahasiswa berdampak

Perusahaan/Instansi :
Alamat :
Bidang Kerja :

Dengan ini mengajukan permohonan Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) sebagai berikut:

1. (Tuliskan Dosen PA)
2. (Tuliskan Dosen non-PA)

Demikian permohonan ini saya ajukan, atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Surakarta,

Pemohon,

Nama Mahasiswa
NIM.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN

Alamat Jl. Ringroad Km 5,5 Mojosongo, Surakarta 57127, Telp. (0271) 7889050
Fax.(0271) 7889051 Website: <http://fsrd.isi-ska.ac.id> Email: fsrd@isi-ska.ac.id

**PERMOHONAN PEMBIMBING RISET/PROYEK INDEPENDEN
PROGRAM MAHASISWA BERDAMPAK FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA**

Yth.
Koordinator Program Studi ...
Fakultas Seni Rupa dan desain
Institut Seni Indonesia Surakarta

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi :
Semester :
SKS yang Telah Dicapai :
Mitra Riset :

Usulan judul riset/proyek independen

.....
.....
.....

Dengan ini mengajukan permohonan dosen pembimbing riset/proyek independen sebagai berikut:

1. (Tuliskan Dosen Pembimbing TA)
2. (Tuliskan Dosen PA)

Demikian permohonan ini saya ajukan, atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Surakarta,

Pemohon,

Nama Mahasiswa
NIM.

USULAN PROGRAM MAHASISWA BERDAMPAK

**NAMA SKEMA
JUDUL KEGIATAN**



Disusun Oleh :

Nama : Nama
NIM : NIM
Program Studi : Prodi

**FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
TAHUN 2026**

LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL

1. Identitas Mahasiswa

- a. Nama Lengkap :
b. NIM :
c. Program Studi :
d. Nomor WhatsApp :
e. Email Student :

2. Identitas Mitra Sasaran

- a. Nama Mitra/Institusi :
b. Alamat Mitra :
c. Jenis Mitra : Perusahaan / Desa / Sekolah / Yayasan / Komunitas *)
d. Nama Calon Mentor :
e. Nomor WhatsApp Calon Mentor :

3. Data Kegiatan

- a. Judul Kegiatan :
b. Skema Program : Magang / Membangun Desa / Riset / Wirausaha / Independen *)
c. Jangka Waktu : Bulan (Mulai tgl s.d)

4. Target Kontribusi SDGs

- (Wajib centang [v] minimal 1 (satu) pilihan)
[] SDG 1: Tanpa Kemiskinan
[] SDG 3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera
(Sustainable Development Goals) [] SDG 4: Pendidikan Berkualitas
[] SDG 8: Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi
[] SDG 11: Kota dan Pemukiman yang Berkelanjutan
[] SDG 17: Kemitraan untuk Mencapai Tujuan

Menyetujui,
Dosen Pembimbing Akademik (PA)

Surakarta, [Tanggal Bulan Tahun]
Pengusul / Mahasiswa

Nama
NIP.

Nama
NIM.

Mengetahui dan Menyetujui,
Koordinator Program Studi ...

Nama
NIP.

A. LATAR BELAKANG

Uraikan urgensi mengapa Anda memilih mitra tersebut dan permasalahan apa yang ingin diselesaikan. Jelaskan relevansi masalah tersebut dengan bidang ilmu Program Studi Anda (Seni/Desain). Tuliskan sepanjang maksimal 800 kata.

B. TUJUAN DAN MANFAAT

1. Tujuan:
Apa hasil konkret yang ingin dicapai? (Misal: Terciptanya desain kemasan baru, Terlaksananya pameran seni warga, dll).
2. Manfaat:
Bagi Mahasiswa: Kompetensi apa yang akan diasah?
Bagi Mitra: Dampak apa yang akan diterima mitra? (untuk capaian IKU 5).

C. METODE PELAKSANAAN

Jelaskan rencana kerja Anda untuk mencapai target 900 jam (setara 20 SKS).

1. **Tahap Persiapan:** (Observasi, perizinan).
2. **Tahap Pelaksanaan:** (Proses berkarya, magang, pendampingan).
3. **Tahap Evaluasi:** (Pelaporan, presentasi hasil).

D. RENCANA JADWAL KEGIATAN

Buatlah *timeline* kegiatan (Matrix Bar Chart) selama 1 semester (minimal 16 minggu).

No	Jenis Kegiatan	Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
1	Observasi Mitra	v					
2	Perancangan Karya		v	v			
3	Implementasi/Produksi				v	v	
4	Penyusunan Laporan						v

E. TARGET LUARAN

Sebutkan luaran fisik/digital yang dijanjikan.

1. Laporan Akhir & Logbook.
2. Karya Desain/Seni/Prototipe.
3. Dokumentasi Video/Foto.
4. Surat Keterangan Penerapan Karya dari Mitra (Bukti Hilirisasi).
5. Dst.

F. LAMPIRAN

1. Surat Penerimaan dari Mitra (*Letter of Acceptance*).
2. Transkrip Nilai Terakhir.
3. Pakta Integritas Pencegahan Kekerasan Seksual dan Perundungan (bermeterai).



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN

Alamat Jl. Ringroad Km 5,5 Mojosongo, Surakarta 57127, Telp. (0271) 7889050
Fax.(0271) 7889051 Website: <http://fsrd.isi-ska.ac.id> Email: fsrd@isi-ska.ac.id

Nomor :
Hal : Permohonan Izin Magang

Yth.

.....
.....

di Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka melaksanakan tugas Program Mahasiswa Berdampak Fakultas Seni Rupa dan Desain Institut Seni Indonesia Surakarta, dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Magang Berdampak di pada bulan hingga

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah

Nama :
NIM :
Prodi / Jurusan :

Atas perhatian, pemberian izin, dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

Surakarta, 2026

an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik

Dr. Anung Rachman, ST., M.Kom.
NIP. 197605192005011001