

**indonesian leadership foundation**

**FORMULIR REKOMENDASI BEASISWA PROGRAM SARJANA 2017**

|  |
| --- |
| 1. INFORMASI ANDA – PEMBERI REKOMENDASI
 |
| Nama Lengkap  |  |
| Alamat |  |
| Kota |  |
| Propinsi |  |
| E-mail |  |
| No. Telepon / HP |  |
| No. Telepon Rumah |  |
| No. HP |  |
| Dari mana Anda mendengar beasiswa ILF? |  |

|  |
| --- |
| 1. INFORMASI PEMOHON BEASISWA
 |
| Nama Lengkap  |  |
| Alamat |  |
| Kota |  |
| Propinsi |  |
| E-mail |  |
| No. Telepon / HP |  |

|  |
| --- |
| 1. PERTANYAAN MENGENAI PEMOHON BEASISWA

*(Mohon dijawab dengan lengkap dan silahkan menggunakan kertas tambahan jika perlu)* |
| Berapa lama anda telah mengenal pemohon? |  |
| Apa hubungan anda dengan pemohon? |  |
| 1. Apa kualitas kepemimpinan yang dimiliki pemohon?
 |
| 1. Apa yang telah dilakukan pemohon untuk menginspirasi dan membuat dampak bagi orang lain dalam kehidupannya?
 |
| 1. Jelaskan peristiwa atau situasi apa yang memotivasi pemohon untuk berinisiatif mengambil tindakan
 |

|  |
| --- |
| 1. EVALUASI PEMOHON BEASISWA
 |
| **Area Evaluasi** | **Tidak Cukup** | **Di Bawah Rata2** | **Baik** | **Sangat Baik** | **Istimewa** |
| Kemampuan intelektual |  |  |  |  |  |
| Kemampuan berkomunikasi |  |  |  |  |  |
| Cara berfikir yang luas / Kemandirian |  |  |  |  |  |
| Motivasi |  |  |  |  |  |
|  |
| Dengan ini saya menyatakan telah membaca, mengerti dan menyetujui bahwa seluruh informasi yang diberikan dalam formulir rekomendasi ini adalah benar. Saya mengerti dan menyetujui bahwa Indonesian Leadership Foundation berhak menolak atau membatalkan pemberian beasiswa kepada pemohon apabila saya memberikan informasi yang tidak benar.(Setelah dilengkapi, mohon kirim formulir rekomendasi ini lewat email ke scholarships@indonesianleadership.org dengan mencantumkan REKOMENDASI UNTUK <NAMA PEMOHON BEASISWA> pada kolom subject). |
| **Nama Lengkap**  | **Tanda Tangan** | **Tempat dan Tanggal** |