

Perihal : Permohonan Rekomendasi Surat Izin Kerja
SIK Tenaga Ortotik Prostetik

Kepada Yth :
Kepala DPMPTSP
Kabupaten Banyumas
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Yang bertanda Tangan dibawah ini.

Nama Lengkap :
Alamat :

Tempat / Tanggal lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulus :
Alamat Praktik/ Kerja :

Dengan ini mengajukan Surat izin Kerja (SIK) Tenaga Ortotik Prostetik Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami lampirkan :

1. Surat Permohonan
2. Fotocopy Ijazah yang berlaku dan dilegalisir
3. Fotocopy Surat Tanda Registrasi (STR)
4. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi
5. Surat Keterangan Sehat dari dokter yang memiliki SIP
6. Surat keterangan dari pimpinan sarana tempat bekerja
7. Foto Copy KTP
8. Pas Foto berwarna terbaru ukuran 4x6 sebanyak 3 lembar

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terima kasih

Purwokerto,

Pemohon

()

**CHECKLIST KELENGKAPAN BERKAS PERMOHONAN SIP
TENAGA ORTOTIK PROSTETIK**

No.	Persyaratan	Ada	Tdk Ada
1	Surat Permohonan Rekomendasi SIP;		
2	Fotocopy Ijazah yang berlaku dan dilegalisir;		
3	Fotocopy Surat Tanda Registrasi (STR) yang dilegalisir / Surat Keterangan STR dalam Proses dari MTKP / Organisasi Profesi;		
4	Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi;		
5	Surat Keterangan Sehat dari dokter yang memiliki SIP;		
6	Surat keterangan dari pimpinan sarana tempat bekerja;		
7	Pasfoto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 sebanyak 3 lembar;		
8	Fotokopi KTP / Surat Keterangan Domisili;		
9	Fotocopy SIP lama (jika perpanjangan);		

Banyumas,
Penerima Berkas,

(.....)