

2 Rangkap : Masuk Snalheter Plastik Warna Hijau

Perihal : Permohonan Izin Praktik Psikolog Terapis

.....,

Yang terhormat,
Kepala DPMPTSP Kab. Semarang
di
Ungaran

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :

No. KTP :

Alamat :

Nama Faskes :

Alamat Faskes :

Jadwal Praktik :

Telepon

Dengan ini mengajukan Permohonan Izin Praktik Psikolog Terapis, sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan:

1. Surat Keterangan Sehat Dari Dokter Yang Memiliki Sip
2. Fotocopy Ktp
3. Surat Keterangan Dari Pimpinan Sarana Kesehatan Yang Menyatakan Bekerja Disarana Tersebut
4. Pas Photo 4x6 Sebanyak 3 Lembar
5. Fotocopy Str Yang Dilegalisir
6. Fotocopy Ijazah Yang Dilegalisir
7. Surat Keterangan Sisdmk
8. Surat Permohonan Sip/Sik

Kemudian untuk menjadikan periksa atas terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,

.....

- Untuk pengajuan SIP / SIK ditempat bekerja baru, wajib mencabut SIP / SIK lama terlebih dulu bila sudah tidak aktif bekerja difaskes lama. Sekaligus konfirmasi ke faskes lama untuk meng-off-kan dari aplikasi SiSDMK
- Bagi pengajuan SIP / SIK kedua wajib melampirkan SIP / SIK pertama dan surat keterangan dari faskes pertama yang menyatakan mengizinkan dan tidak mengganggu pelayanan di faskes pertama.
- Bagi SIP / SIK kedua melampirkan surat keterangan SiSDMK dari faskes kedua.