

FORMULIR KETIDAKHADIRAN KARYAWAN

DIISI OLEH KARYAWAN

Nama : R. Dito Sutjahjo NIK :
 Posisi : Lokasi : HO
 Divisi : Bussdes Unit Bisnis : ECI/GBT/GKT/.....*

Kontak Selama Ketidakhadiran

No. Telepon : Alamat :
 No. Ponsel (GSM) : *

Jenis Ketidakhadiran

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pernikahan Karyawan (3 Hari Kerja) | <input type="checkbox"/> Melahirkan/Keguguran |
| <input type="checkbox"/> Istri : Melahirkan/Keguguran (2 Hari Kerja) | <input type="checkbox"/> Duka Cita, mendiang : |
| <input type="checkbox"/> Anak : Khitanan/Baptisan/Pernikahan (2 Hari Kerja) | <input type="checkbox"/> Pernikahan Anak Pekerja (2 Hari Kerja) |
| <input type="checkbox"/> Rumah Terkena Musibah (2 Hari Kerja) | <input type="checkbox"/> Suami/ isteri /anak dari Pekerja |
| <input type="checkbox"/> Cuti Haid (<i>wajib melampirkan surat ket. dokter</i>) | mendapat kecelakaan serius |

Untuk ketidakhadiran berikut mohon sertakan alasan :




- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cuti Di Luar Tanggungan | <input type="checkbox"/> Cuti Tahunan, sisa cuti : hari |
| <input type="checkbox"/> Lainnya : <u>CARA</u> | <input type="checkbox"/> |
- Alasan :

Periode Ketidakhadiran

Tanggal Awal : <u>17 Juni 2019</u>	Tanggal Akhir : <u>20 Juni 2019</u>
Jumlah Hari Kerja : <u>4 Hari</u>	

Pelimpahan tanggung jawab selama ketidakhadiran kepada :

Nama : Fernando BA NIP :
 Posisi : General Manager Lokasi : HO
 Divisi : Bussdes Unit Bisnis : ECI/GBT/GKT/.....*
 No. Ponsel : Paraf : [Signature]

DIAJUKAN OLEH,	PERSETUJUAN ATASAN		DIKETAHUI OLEH,
Karyawan : <div style="text-align: center;">  (.....) /...../20..... </div>	Atasan Langsung ¹ : <div style="text-align: center;">  (.....) /...../20..... </div>	Atasan Lebih Tinggi ² : <div style="text-align: center;">  (.....) /...../20..... </div>	Manajer SDM : <div style="text-align: center;"> (.....) /...../20..... </div>
Catatan Atasan :			

Ket : *Lingkari salah satu

¹Min. Spv

²Min. Assistant Manager



RUMAH SAKIT ISLAM BOGOR

Jl. Perdana Raya No. 22
Telp. (0251) 8316822, Fax. (0251) 8347139
Kedung Badak - Bogor



SURAT KETERANGAN DOKTER

Yang bertanda tangan di bawah ini, **RUMAH SAKIT ISLAM BOGOR**, menerangkan :
Nama : **RM : 165177 L**
Nama : **NAMA : R PURBO SUTJAHYO**
TGL LHR : **14-03-1965** Umur : tahun, Pegawai / Pelajar
a. Karena **.....** pekerjaan/masuk sekolah.
selama **3** hari dari tgl. **17/6/19** sampai tgl. **20/6/19**
b. Dirawat di Rumah Sakit Islam dari tgl. sampai tgl.
c. Harus dirawat di Rumah Sakit..
d. Ini hari datang di Poliklinik

Bogor, **19/6** 20**19**

Dokter yang memeriksa

Dr. Muhammad Djunaidi Ilyas, Sp.PD, FINASIM

No: **3/303/Dinkes/SIP dr. Sp/1/2017**