



RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI
Jl. RS. Fatmawati Cilandak Jakarta Selatan, 12430
Telp. 021-7501524, 7660552 (Hunting), Fax. 021-7690123
E-mail : rsupf@fatmawatihospital.com
Website : www.rsupfatmawati.id

SURAT KETERANGAN SAKIT

Poliklinik :

Yang bertanda tangan dibawah ini Dr. **Dr. N. SUBHANTO Sp.BD, MM**
Spesialis Penyakit Dalam / Internis menerangkan
bahwa **Ari Jayadi** umur **29** tahun, perlu istirahat karena sakit selama **3**
(**Tiga**) hari, terhitung tanggal **14/4-2020** s/d **16/4-2020**

Jakarta, **14/4** 20**20**

Dokter RSUP Fatmawati

Dr. N. SUBHANTO Sp.BD, MM
Spesialis Penyakit Dalam / Internis

FORMULIR KETIDAKHADIRAN KARYAWAN

DIISI OLEH KARYAWAN

Nama : ARI JAYADI NIK : 1304402
 Posisi : ADM. MTC Lokasi : SCBD / HO
 Divisi : BUSDEV / MAINTENANCE 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 (wajib melampirkan surat ket. dokter) | 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 checked="" type="checkbox"/> Lainnya : <u>SAKIT</u> | <input type="checkbox"/> |
| Alasan : <u>GEJALA TIFUS</u> | |

Periode Ketidakhadiran

Tanggal Awal : <u>14 April 2020</u>	Tanggal Akhir : <u>15 April 2020</u>
Jumlah Hari Kerja : <u>2 Hari</u>	

Pelimpahan tanggung jawab selama ketidakhadiran kepada :

Nama : DEDE MURTAFA NIP : 18110310
 Posisi : ADM. MTC Lokasi : SCBD / HO
 Divisi : BUSDEV / MTC Unit Bisnis : ECI / GBT / GKT / *
 No. Ponsel : 0822 95 200114 Paraf : [Signature]

DIAJUKAN OLEH,	PERSETUJUAN ATASAN		DIKETAHUI OLEH,
Karyawan : <u>[Signature]</u> <u>16 / 04 / 2020</u>	Atasan Langsung ¹ : <u>[Signature]</u> <u>16 / 04 / 2020</u>	Atasan Lebih Tinggi ² : <u>[Signature]</u> / / 20.....	Manajer SDM : <u>..... / / 20.....</u>
Catatan Atasan :			

Ket : *Lingkari salah satu

¹Min. Spv

²Min. Assistant Manager