



FORMULIR KETIDAKHADIRAN KARYAWAN

DIISI OLEH KARYAWAN

Nama : Enji Syah Alam NIK : 23060136
Posisi : SENIOR STAFF Lokasi :
Divisi : Marketing Visual Merchandise 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 :

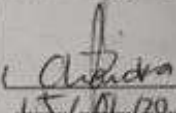
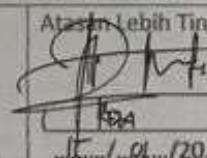
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cuti Di Luar Tanggungan | <input type="checkbox"/> Cuti Tahunan, sisa cuti : hari |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya : <u>Visit ke Store EC Karawang</u> | <input type="checkbox"/> |

Alasan :

Periode Ketidakhadiran	
Tanggal Awal : <u>22 Desember 2023</u>	Tanggal Akhir : <u>22 Desember 2023</u>
Jumlah Hari Kerja : <u>1 Hari</u>	

Pelimpahan tanggung jawab selama ketidakhadiran kepada :

Nama : Chandra Milansyah NIP :
Posisi : SPV Visual Merchandise Lokasi : SCBD
Divisi : Marketing Visual Merchandise Unit Bisnis : ECI/GBT/GKT/*
No. Ponsel : Paraf :

DIAJUKAN OLEH,	PERSETUJUAN ATASAN		DIKETAHUI OLEH,
Karyawan :	Atasan Langsung ¹ :	Atasan Lebih Tinggi ² :	Manajer SDM :
 (Enji Syah Alam) 02/01/2024	 (Chandra Milansyah) 15/01/2024	 (Chandra Milansyah) 15/01/2024	
Catatan Atasan :			

Ket : *Lingkari salah satu

¹Min. Spv

²Min. Assistant Manager



FORMULIR KETIDAKHADIRAN KARYAWAN

DIISI OLEH KARYAWAN

Nama : Egi Syah Alam NIK : 23060136
Posisi : Senior Staff Lokasi :
Divisi : Marketing / Visual Merchandise Unit Bisnis : ECI/GBT/GKT/*

Kontak Selama Ketidakhadiran

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

Jenis Ketidakhadiran

- ☐ Pernikahan Karyawan (3 Hari Kerja) ☐ Melahirkan/Keguguran
☐ Istri : Melahirkan/Keguguran (2 Hari Kerja) ☐ Duka Cita, mending :
☐ Anak : Khitanan/Baptisan/Pernikahan (2 Hari Kerja) ☐ Pernikahan Anak Pekerja (2 Hari Kerja)
☐ Rumah Terkena Musibah (2 Hari Kerja) ☐ Suami/ isteri /anak dari Pekerja
☐ Cuti Haid (wajib melampirkan surat ket. dokter) ☐ mendapat kecelakaan serius

Untuk ketidakhadiran berikut mohon sertakan alasan :

- ☐ Cuti Di Luar Tanggungan ☐ Cuti Tahunan, sisa cuti : hari
☒ Lainnya : Visit ke store EC Alam Sutera ☐


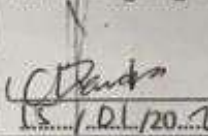
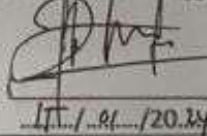
Alasan :

Periode Ketidakhadiran

Tanggal Awal : 23 Desember 2023 Tanggal Akhir : 23 Desember 2023
Jumlah Hari Kerja : 1 Hari

Pelimpahan tanggung jawab selama ketidakhadiran kepada :

Nama : Chandra Milansyah NIP :
Posisi : SPV Visual Merchandise Lokasi : SC BD
Divisi : Marketing / Visual Merchandise Unit Bisnis : ECI/GBT/GKT/*
No. Ponsel : Paraf :

DIAJUKAN OLEH,	PERSETUJUAN ATASAN		DIKETAHUI OLEH,
Karyawan :	Atasan Langsung ¹ :	Atasan Lebih Tinggi ² :	Manajer SDM :
 (Egi Syah Alam) 02/01/2024	 (Chandra Milansyah) 15/01/2024	 (Chandra Milansyah) 15/01/2024	
	Catatan Atasan :		(...../...../20.....

Ket : *Lingkari salah satu

¹Min. Spv

²Min. Assistant Manager



FORMULIR KETIDAKHADIRAN KARYAWAN

DISI OLEH KARYAWAN

Nama : Eugri Syah Alam NIK : 23060136
Posisi : Senior Staff Lokasi : _____
Divisi : Marketing / Visual Merchandise Unit Bisnis : ECI/GBT/GKT/ *

Kontak Selama Ketidakhadiran

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

Jenis Ketidakhadiran

- ☐ Pernikahan Karyawan (3 Hari Kerja) ☐ Melahirkan/Keguguran
☐ Istri : Melahirkan/Keguguran (2 Hari Kerja) ☐ Duka Cita, mendiang : _____
☐ Anak : Khitanan/Baptisan/Pernikahan (2 Hari Kerja) ☐ Pernikahan Anak Pekerja (2 Hari Kerja)
☐ Rumah Terkena Musibah (2 Hari Kerja) ☐ Suami/ isteri /anak dari Pekerja
☐ Cuti Haid (wajib melampirkan surat ket. dokter) mendapat kecelakaan serius

Untuk ketidakhadiran berikut mohon sertakan alasan :

- ☐ Cuti Di Luar Tanggungan ☐ Cuti Tahunan, sisa cuti : _____ hari
☒ Lainnya : Visit ke Store EC Tangcity ☐

Alasan : _____

Periode Ketidakhadiran

Tanggal Awal : 29 Desember 2023 Tanggal Akhir : 29 Desember 2023
Jumlah Hari Kerja : 1 Hari

Pelimpahan tanggung jawab selama ketidakhadiran kepada :

Nama : Chandra Mukarsyah NIP : _____
Posisi : SPV Visual Merchandise Lokasi : SCBD
Divisi : Marketing Visual Merchandise Unit Bisnis : ECI/GBT/GKT/ *
No. Ponsel : _____ Paraf : _____

DIAJUKAN OLEH,	PERSETUJUAN ATASAN		DIKETAHUI OLEH,
Karyawan :	Atasan Langsung ¹ :	Atasan Lebih Tinggi ² :	Manajer SDM :
 (Eugri Syah Alam) 02/01/2024	 (Chandra Mukarsyah) 15/01/2024	 (Chandra Mukarsyah) 15/01/2024	
	Catatan Atasan : _____		

Ket : *Lingkari salah satu

¹Min. Spv

²Min. Assistant Manager



FORMULIR KETIDAKHADIRAN KARYAWAN

DISI OLEH KARYAWAN

Nama : Engr Syah Alam NIK : 23060136
Posisi : Senior Staff Lokasi : _____
Divisi : Marketing Visual Merchandise 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) | <input type="checkbox"/> 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 : _____ | <input type="checkbox"/> |
- Alasan : Visit ke store EC Contra Group

Periode Ketidakhadiran

Tanggal Awal : <u>21 Desember 2023</u>	Tanggal Akhir : <u>21 Desember 2023</u>
Jumlah Hari Kerja : <u>1 Hari</u>	

Pelimpahan tanggung jawab selama ketidakhadiran kepada :

Nama : Chanika Milansyah NIP : _____
Posisi : SPV Visual Merchandise Lokasi : SCBD
Divisi : Marketing Visual Merchandise Unit Bisnis : ECI/GBT/GKT/ *
No. Ponsel : _____ Paraf : _____

DIAJUKAN OLEH,	PERSETUJUAN ATASAN		DIKETAHUI OLEH,
Karyawan : <u>Engr Syah Alam</u> <u>02/01/2024</u>	Atasan Langsung ¹ : <u>15/01/2024</u>	Atasan lebih Tinggi ² : <u>15/01/2024</u>	Manajer SDM : <u>15/01/2024</u>
Catatan Atasan : _____			_____

Ket : *Lingkari salah satu

¹Min. Spv

²Min. Assistant Manager