

FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON NIP : Nama Lengkap :	16080291146 Irma oktaviani	Tanggal <u>:</u>	17.15/ww
Unit/Divisi/Komite :	komite keperawata		Logistik Formulir
No. Telepon/Ext	-direc repeated		
District (1999) 11 12 12 12 12 12 12 12			iisi oleh petugas logistik)
E-mail :			rmulir lama : `
		Buffer stock :	`
DATA FORMULIR TERKAIT		Proses PO :	2 M M 64
Jenis Permintaan Nama/Judul Formulir :	Revisi Buat Baru	. Waktu :	
No/Kode Formulir :	004 / F / KPRW /PSIL	1 /\// 2022 VVania	5 (
			Paraf
No/Kode RM :	(untuk form	medis)	1) 12/6
Bulan Revisi Terkahir :	 Revisi ke- 	: -	U 1713
			100
Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir			
	111. II. II. II. II. II. II.		
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain		ап ѕесикирпуа)	
Repertuan asesmen comp	petenn		
		-dia-	
		Tanda Tanda	Tanda Tanan
K			3
Komponen Perubahan		Pemohon	, Penerima,
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain	jika diperlukan, berikan penjelasa	an secukupnya)	Teb 7 17
		Some	11974. 322
		- Matta	0/4/
		(ma oktav	Rani Setia Utami
		The order	NIP. 15070293069
			1417. 13070233003
(data diisi mengg	Masukan/ unakan tambahan kertas lain jika	Saran diperlukan, berikan penjelasan se	ecukupnya)
	Logistik		Tanda Tangan
Ukuran Fy 1 Ply BOLAK	BAYK		Q 17/2
Atas	an Langsung/Atasan Tidak Lar	agelina	Tanda Tanan
,	an Langsung/Alasan Tidak Lan	igsurig	Tanda Tangan
	Unit/Divisi/Komite		Tanda Tangan
Rekam Medik	Tanda Tangan	Kesekretariatan	Tanda Tangan
	, silve rungum	Neseki etariatari	
			Rani Setia Utami
Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan	Tonda T		NIP. 15070293069
wanajer relayanan Medik/NeperaWatan	Tanda Tangan	Direktur	Tanda Tangan
1			1
		per	drg. Muhammad Hasan, MAR
*)Catatan : Waiib Melampirkan Draft		004/5/05/205/	PSIHWIU2024/Pay 200: 21110183633



FORMULIR 02 ASESMEN MANDIRI

Nama Asesi

Tanggal/Waktu:.../.../20.... WIB

Nama Asesor :

Tempat

: RS Intan Husada Garut

Petunjuk:

Pada bagian ini, anda diminta untuk menilai diri sendiri terhadap unit (unit-unit) kompetensi yang akan diujikan.

- 1. Pelajari seluruh standar Kriteria Unjuk Kerja (KUK) pada Standar Kompetensi dan pahami dengan seksama
- 2. Laksanakan penilaian mandiri dan nilai kemampuan yang anda miliki secara obyektif terhadap seluruh pertanyaan, serta tentukan apakah sudah kompeten (K) atau belum kompeten (BK).
- Asesor akan menggunakan format ini pada ✓ saat konsultasi pra assessmen untuk melakukan validasi kesiapan asesi dengan menanyakan pertanyaan yang kritikal
- 4. Asesor dan asesi menandatangani form asesmen mandiri

Unit Kompetensi	:
Nomor:	

Judul:

Komponen Asesmen Mandiri	Daftar Pertanyaan	Penilaian		Verifikasi
	(Asesmen Mandiri/Self Assessment)	K	BK	asesor



			_			
		11				
Rekomendasi Asesor :		Asesi:				
		Nama				
		Tanda tangan & Tanggal	ngan &			
		Asesor :				
		Nama				
		No. Reg.				
		Tanda tangan & Tanggal				
		1				