

FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON NIP	16080291146	Tanggal :	17/5/2022
Nama Lengkap :	Irma oktavianí		
Unit/Divisi/Komite :	Romite Keperawata		Logistik Formulir
No. Telepon/Ext		CHOOSE CONTRACTOR	si oleh petugas logistik)
E-mail:	comitie torpromutation @	reintan Wed Jumlah stok for	mautic lower :
-	com	Buffer stock :	mulii lama
DATA FORMULIR TERKAIT	1	Proses PO :	
Jenis Permintaan Nama/Judul Formulir :	Revisi Buat Baru	Waktu :	2 MINGEN
No/Kode Formulir	03/F/KPRW/RSIH/V	VVaktu :	
No/Kode RM	- (untuk form m		Paraf
Bulan Revisi Terkahir	- Revisi ke-	- Land	() 13/5
	TOVISING .		Yu.
Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir			
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain)	iika diperlukan herikan nenielasar	secularina (
Keperluan asesmen kompetens	i	GCCanapitya)	
		Tanda Tanga	n Tanda Tangan
Komponen Perubahan		Pemohon,	Penerima,
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain j	ika diperlukan, berikan penielasar	secukunnva)	renenna,
		(Do t	(1) n/
		- Upp	4 45
		Ima oktavia	vai
		411000000	man 12 car
	Masukan/S	aran	Rani Setia Utami
(data diisi menggu	nakan tambahan kertas lain jika d	iperlukan, berikan penjelasan seci	ukupnya) NIP. 15070293069
	Logistik		Tanda Tangan
Vicuran py & ply &			10 21
Victar py 1 ply 8	bolak bauk		Yu. 7/5
10. 5			yes-
Atasa	n Langsung/Atasan Tidak Lang	sung	Tanda Tangan
			Tanda Tangan
	Unit/Divisi/Komite		
	O THE DIVION CONTROL		Tanda Tangan
			1
Rekam Medik	T1-T		
Nekalli Medik	Tanda Tangan	Kesekretariatan	Tanda Tangan
İ	1		PYDQ 17/22
			Rani Setia Utami
			NIP 15070293069
Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan	Tanda Tangan	Direktur	Tanda Tangan
			- Sind Funguit
	1	ACe	12
		44	drg. Muhammad Hasan, MARS
*)Catatan : Wajib Melampirkan Draft		001/F/SEKRE/RS	SIH/XII/2021(Rev.00)



FORMULIR 01 FORMULIR PERMOHONAN ASESMEN KOMPETENSI

Bagian 1: Rincian Data Asesi

Data Pribadi

Nama lengkap Tempat / tgl. lahir Jenis kelamin

Pendidikan

Pekerjaan Alamat rumah

Kualifikasi perawat

Pada bagian ini, cantumkan data pribadi, data pendidikan formal serta data pekerjaan anda pada saat ini.

Laki-laki / Wanita *

Vokasional/ Profesional

		Kode pos :	
No. Telepon/E-ma		Kantor:	
	HP:	E-mail :	
n gian 2 : Daftar U nda bagian 2 ini, ca nit kompetensi yang	ntumkan Unit Kompetens	si yang anda ajukan untuk dinilai/diuji. ompetensi Tunggal (<i>Single Unit</i>)	
No. Kode Unit		Judul Unit	
	12		

, Tahun lulus:



Bagian 3 : Kompetensi dan Bukti Portofolio

Pada bagian ini, anda diminta untuk menuliskan **Bukti-bukti pendukung** yang relevan dengan unit kompetensi yang diusulkan.

Unit Kompetensi	Bukti (yang paling relevan)	Kesesuaian Bukti (diisi oleh asesor)	Keterangan
			-
			10

Kode dan tipe-tipe bukti:

Kode bukti		Tipe- tipe bukti
I.IAZAH	=	liazah

JAZAR = Ijaza

SERKOM = Sertifikat atau kualifikasi (contoh : pelatihan, keahlian)
SKET = Surat Keterangan dari atauan

SKET = Surat Keterangan dari atasan LAIN-LAIN = Bukti-bukti lainnya yang relevan

Rekomendasi :	Asesi:	
	Nama	
	Tanda tangan & Tanggal	
	Asesor:	
	Nama	
	No. Reg.	
	Tanda tangan & Tanggal	