

PERMOHONAN PENGAMBILAN CUTI

No Form.

| | | | | |
|-------------------------------|---------------------|--|------------|-----------|
| Nama | : | | | |
| NIK | : | | | |
| Bagian | : | | | |
| Department | : | | | |
| | | Tanggal | Bulan | Tahun |
| Mulai Cuti | : | | | |
| Selesai Cuti | : | | | |
| Keperluan Cuti | : | <input type="checkbox"/> Haid (2 Hari)* <input type="checkbox"/> Menikah (3 Hari) <input type="checkbox"/> Pernikahan Anak Kandung Pekerja (2 hari) <input type="checkbox"/> Mengkhitankan/Membaptiskan Anak (2 hari) <input type="checkbox"/> Istri Pekerja Melahirkan/Keguguran (2 hari) <input type="checkbox"/> Suami/Istri/orangtua kandung/mertua atau anak kandung/menantu pekerja meninggal dunia (2 Hari) <input type="checkbox"/> Saudara kandung/anggota keluarga dalam satu rumah Meninggal dunia (1 hari) <input type="checkbox"/> Cuti Melahirkan/Keguguran (3 Bulan, 1,5 Bulan Sebelum dan 1,5 Bulan Setelah Melahirkan) <input type="checkbox"/> Cuti atau istirahat Panjang (1 bulan)** <input type="checkbox"/> Unpaid Leave, Alasan _____ <input type="checkbox"/> Cuti Tahunan, Alasan _____ | | |
| Diisi oleh HRGA | | | | |
| Jumlah Cuti Tahunan | : | _____ | Hari | |
| Jumlah Cuti Bersama | : | _____ | Hari | |
| Jumlah Cuti yang digunakan | : | _____ | Hari | |
| Sisa Cuti tahun sebelumnya*** | : | _____ | Hari | |
| Total Cuti | : | _____ | Hari | |
| Mengetahui : | | Menyetujui : | | |
| General Manager | Kepala Dept HRGA | Kepala Department | Superior** | Karyawan |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Tanggal : | Tanggal : | Tanggal : | Tanggal : | Tanggal : |

*Dismenor : Sakit yang menyerupai kejang, terasa diperut bagian bawah dan biasanya dimulai 24 Jam sebelum haid, dan berlangsung sampai 12 jam pertama dari masa haid

**Superior : Atasan Langsung

***Sisa cuti tahun sebelumnya dapat di gunakan sampai 6 bulan terhitung sejak berakhirnya masa berlaku hak cuti tahunan pekerja tersebut.

Form Cuti mengacu pada Peraturan Perusahaan Pasal 29, 30, 31,32