

**FORMULIR USULAN REKREDENSIALING**

**TENAGA PERAWAT DAN BIDAN**

**RS. ISLAM BONTANG**

1. IDENTITAS TENAGA PERAWAT / BIDAN

Nama :

NIK :

Tempat dan Tanggal Lahir :

Alamat :

1. STATUS REGISTRASI

NO. STR :

NO. Ijazah :

Asal Institusi :

Tanggal Lulus :

Pendidikan :

1. STATUS REKREDENSIAL YANG DIUSULKAN
   * Awal
   * Kenaikan Tingkat
   * Pemulihan kewenangan
2. PRASYARAT REKREDENSIAL
3. Apakah Saudara pernah dilakukan proses Rekredensial sebelumnya? Kapan?

.....................................................................................................................

1. Apakah Saudara sudah memiliki surat penugasan klinis? Jika memiliki, tulis tanggal dan nomor surat tersebut.

......................................................................................................................

1. Apakah kewenangan klinis Saudara pernah dikurangi / dicabut ?

......................................................................................................................

1. Apakah Saudara pernah terlibat dalam kasus hukum berkaitan dengan kewenangan klinis Saudara ?

.....................................................................................................................

1. Tuliskan Kegiatan Countinuing Professional Development CPD yang Saudara ikuti 3 tahun terakhir

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Tahun** | **NO. Sertifikat** | **Penyelenggara** | **Jenis** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa segala hal yang tertulis di dalam dokumen ini adalah benar adanya. Apabila di kemudian hari terbukti ada hal yang tidak benar maka saya bersedia menanggung segala konsekuensi sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.

Tanggal :

Nama Lengkap :

Tanda Tangan :