

LOGO –KOP SURAT

SURAT IZIN BELAJAR

Nomor :.....

Sehubungan dengan Keputusan Kepala Badan PPSDM Kesehatan Nomor HK.02.02/IV/000693/2017 Tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Percepatan Pendidikan Tenaga Kesehatan maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jabatan :

Instansi :

Dengan ini mengizinkan kepada :

Nama :

Jabatan :

Instansi :

Untuk mengikuti Program Percepatan Pendidikan Tenaga Kesehatan Tahun Ajaran 2022-2023 pada Program Studi DIII Kesehatan Gigi di Akademi Kesehatan Gigi Puskesmas, dengan persyaratan :

1. Bersedia mengikuti waktu belajar/kuliah sesuai aturan Akademi Kesehatan Gigi Puskesmas (Kamis-Jumat Pukul 12.30 – selesai, Sabtu Pukul 08.00 – Selesai)
2. Melaporkan kepada pimpinan instansi/atasan setiap ada kegiatan pendidikan yang menggunakan jam kerja.
3. Melaksanakan registrasi administrasi (melunasi semua biaya Pendidikan) setiap awal semester sesuai dengan jadwal dan persyaratan yang telah ditetapkan oleh Akademi Kesehatan Gigi Puskesmas

Demikian Surat Izin Belajar ini dibuat untuk dilaksanakan sebaik-baiknya dengan penuh tanggung jawab.

Jakarta,2021

(.....)