

FORMULIR PERMOHONAN PENDAFTARAN IZIN PRAKTIK ORTOTIS PROSTETIS

(Mohon diisi dengan jelas menggunakan huruf Kapital)

<p>Nomor :</p> <p>Lampiran : 1 (satu) bendel</p> <p>Perihal : Permohonan Pendaftaran Izin Praktik Ortosis Prostetis (SIPOP)</p>	<p>Batu,.....</p> <p>Kepada</p> <p>Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Batu</p> <p>di</p> <p style="text-align: center;">B A T U</p>
--	---

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :

Tempat & tanggal lahir :

Alamat Rumah :

No. Telp/HP :

Nama Tempat Bekerja :

Alamat Tempat Bekerja :

Dengan ini mengajukan Permohonan untuk mendapatkan :

- Izin Praktik Ortosis Prostetis Baru**
- Izin Praktik Ortosis Prostetis Perpanjangan**

Demikian Surat Permohonan ini, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pemohon

(.....)

Keterangan :

- Beri tanda conteng untuk yang dimaksud*

PERSYARATAN IZIN PRAKTIK ORTOTIS PROSTETIS

1. Mengisi formulir permohonan pendaftaran
2. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemohon.
3. Fotokopi Ijazah terakhir yang **dilegalisir**.
4. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Ortotis Prostetis (STR-OP) yang **dilegalisir** dan masih berlaku.
5. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik.
6. Surat pernyataan mempunyai tempat kerja di tempat praktik pelayanan secara mandiri.
7. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 sebanyak 5 (lima) lembar berlatar belakang merah
8. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi.
9. Khusus bagi tenaga Ortotis Prostetis WNI lulusan luar negeri, harus melakukan evaluasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
10. Khusus bagi tenaga Ortotis Prostetis, WNA harus :
 - a. Melakukan evaluasi serta persyaratan lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
 - b. Memiliki surat izin tinggal dan surat izin kerja
 - c. Memiliki kemampuan berbahasa Indonesia
11. Fotokopi SIPOP yang habis masa berlakunya (**untuk perpanjangan**).
12. Surat Kuasa bermaterai dan Fotokopi KTP Penerima Kuasa **jika dikuasakan kepengurusannya**
13. Berkas rangkap 2 (dua)
14. Map Plastik Warna Merah rangkap 2 (Dua).

SURAT KUASA

Kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Pemohon :
No. Identitas :
Alamat :
Pekerjaan :
No. Telp/HP :

Selanjutnya disebut sebagai **Pemberi Kuasa**

Bersamaan dengan surat ini memberikan kuasa kepada:

Nama Kuasa :
No. Identitas :
Alamat :
No. Telp/HP :

Selanjutnya disebut sebagai **Penerima Kuasa**

Keperluan Pengurusan :

Demikian Surat Kuasa ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Penerima Kuasa,
Batu,
Pemberi Kuasa,

Materai
10.000 &
Stempel

(.....)

(.....)