

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik
Psikolog Klinis (SIP-PK)

Yth.
Bupati Purworejo
Cq. Kepala Dinas
Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Purworejo
di
PURWOREJO

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :
Nomor STRPK :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Psikolog Klinis (SIPPK) pada.....(sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik dan alamat) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomortentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Psikolog Klinis.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

- a. Scan ijazah yang disahkan oleh pimpinan penyelenggara pendidikan;
- b. Scan STRPK yang masih berlaku dan dilegalisasi asli;
- c. Scan Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik;
- d. Scan Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Psikolog Klinis berpraktik;
- e. Foto terbaru dan berwarna dengan ukuran 4X6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar;
- f. Scan Rekomendasi dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota setempat;
- g. Scan Rekomendasi dari Organisasi Profesi.

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Purworejo,20.....

Yang memohon,

(.....)