

FORMULIR PERMOHONAN SURAT IZIN PRAKTIK PSIKOLOG KLINIS

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik
Psikolog Klinis

Siak Sri Indrapura, 2023
Kepada Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Siak
di-
Siak Sri Indrapura

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :
Nomor STRPK :
No.Hp :
Email :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Psikolog Klinis pada.....(sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik dan alamat) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Psikolog Klinis.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

1. Fotokopi KTP Pimpinan;
2. Foto Kopy NPWP;
3. Surat Kuasa dan Fotokopi KTP apabila Pengurusan diwakilkan;
4. Fotokopi ijazah yang disahkan oleh pimpinan penyelenggara pendidikan;
5. Fotokopi STRPK yang masih berlaku dan dilegalisasi asli;
6. Surat keterangan sehat dari dokter Pemerintah;
7. Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Kesehatan tempat Psikolog Klinisberpraktik;
8. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Siak;
9. Rekomendasi dari Organisasi Profesi;
10. Fotokopi SIPPK Kesatu (untuk pengajuan SIPPK Kedua);
11. Fotokopi SIPPK Kesatu dan Kedua (untuk pengajuan SIPPK Ketiga); dan
12. Pas Foto latar belakang merah ukuran 4 X 6 (3 lembar).

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

.....

Pemohon ,

Materai
Rp. 10.000,-

.....

FORMULIR PERMOHONAN PERPANJANGAN

SURAT IZIN PRAKTIK PSIKOLOG KLINIS

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Perpanjangan Surat
Izin Praktik Psikolog Klinis

Siak Sri Indrapura, 2023
Kepada Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Siak
di-
Siak Sri Indrapura

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :
Nomor STRPK :
No.Hp :
Email :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Psikolog Klinis pada.....(sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik dan alamat) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Psikolog Klinis.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

1. Fotokopi KTP Pimpinan;
2. Foto Kopi NPWP;
3. Surat Kuasa dan Fotokopi KTP apabila Pengurusan diwakilkan;
4. Fotokopi ijazah yang disahkan oleh pimpinan penyelenggara pendidikan;
5. Fotokopi STRPK yang masih berlaku dan dilegalisasi asli;
6. Surat keterangan sehat dari dokter Pemerintah;
7. Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Psikolog Klinis berpraktik;
8. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Siak;
9. Rekomendasi dari Organisasi Profesi;
10. Pas Foto latar belakang merah ukuran 4 x 6 cm (3 Lembar); dan
11. Surat izin praktik psikolog klinis (SIPPK) yang lama (Asli).

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

.....

Pemohon ,

Materai
Rp. 10.000,-

.....

