

**Formulir XIX**

Perihal : Permohonan Surat Izin  
Praktik Okupasi Terapis

Kepada Yth,  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Depok  
Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : .....  
Tempat,tanggal lahir : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Lulusan : .....  
Tahun lulusan : .....  
Nomor SIOT : .....  
Alamat rumah : .....  
.....

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Okupasi Terapis pada .....(sebut nama sarana pelayanan kesehatan dan alamat lengkap), sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 548/Menkes/Per/V/2007 tentang Registrasi dan Izin Praktik Okupasi Terapis.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami dilampirkan :

- a. Fotokopi identitas diri (KTP/SIM/Paspor);
- b. Fotokopi SIOT yang masih berlaku;
- c. fotokopi ijazah pendidikan okupasi terapis yang disahkan oleh pimpinan penyelenggara pendidikan okupasi terapis;
- d. surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
- e. pas foto ukuran 3 x 4 cm sebanyak 3 (tiga) lembar;
- f. surat keterangan dari pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang menyatakan tanggal mulai bekerja, untuk yang bekerja pada sarana pelayanan okupasi terapis;
- g. surat keterangan telah menyelesaikan adaptasi, bagi lulusan luar negeri;
- h. fotokopi surat izin sarana pelayanan kesehatan bagi yang bekerja pada sarana.

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

.....  
Pemohon dgn materai 6000

.....