



## FORMULIR PERMOHONAN PENDAFTARAN SURAT IZIN KERJA OKUPASI TERAPIS (SIKOT)

(Mohon diisi dengan jelas menggunakan huruf cetak atau diketik)

Nomor : .....  
 Lampiran : 1 (satu) bendel  
 Perihal : **Permohonan Pendaftaran Surat  
 Izin Kerja Okupasi Terapis  
 (SIKOT)**

Batu,.....  
 Kepada  
 Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal  
 PTSP dan Tenaga Kerja  
 Kota Batu  
 di  
**B A T U**

Dengan hormat,  
 Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : .....\*  
 Tempat & tanggal lahir : .....\*  
 Alamat Rumah : .....\*  
 : .....\*  
 No. Telp/HP : .....\*  
 Nama Tempat Bekerja : .....\*  
 : .....\*  
 Alamat Tempat Bekerja : .....\*  
 : .....\*  
 Tahun Lulus : .....\*

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Terapi Okupasi, dengan ini kami mengajukan Permohonan untuk mendapatkan:

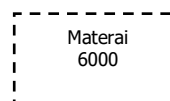
- Izin Kerja Okupasi Terapis  
 Izin Kerja Okupasi Terapis Perpanjangan

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan persyaratan sebagai berikut :

1. Fotokopi KTP Pemohon
2. Fotokopi Ijazah yang telah **dilegalisir** oleh pejabat yang berwenang
3. Fotokopi STROT yang dilegalisasi dan masih berlaku
4. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik Surat keterangan sehat fisik dari Dokter yang memiliki Surat Izin Praktik
5. Surat pernyataan mempunyai tempat kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau tempat praktek pelayanan Okupasi Terapis secara mandiri
6. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm sebanyak 4 (empat) lembar berlatar belakang merah
7. Rekomendasi dari organisasi profesi yaitu Ikatan Okupasi Terapis Indonesia
8. Fotokopi SIKOT yang habis masa berlakunya (untuk **perpanjangan**)
9. Surat Kuasa bermaterai dan fotocopy KTP Penerima Kuasa jika dikuasakan
10. Berkas rangkap 2 (dua)

Demikian Surat Permohonan ini, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pemohon



(.....)

**Keterangan :**

- Beri tanda contreng untuk yang dimaksud**  
 \*) **Diisi oleh Pemohon**