



KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya, Denpasar Selatan

Telp : (0361) 710447, Fax : (0361) 710448

Website : www.poltekkes.ac.id



INFORMASI PENERIMAAN MAHASISWA BARU KELAS KARYAWAN POLTEKKES DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN GELOMBANG II TAHUN AKADEMIK 2016/2017

LATAR BELAKANG

Dewasa ini kita memasuki era globalisasi, sehingga masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan senantiasa menuntut layanan yang prima sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) di bidang kesehatan. Untuk memenuhi tuntutan tersebut dibutuhkan tenaga-tenaga kesehatan yang profesional dan handal sesuai dengan bidang masing-masing.

Poltekkes Denpasar sebagai institusi pendidikan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan mempunyai tanggung jawab dalam menghasilkan tenaga-tenaga kesehatan yang profesional dilakukan dengan menyelenggarakan kelas karyawan yang merupakan kelanjutan dari pendidikan sebelumnya. Adapun program yang akan di buka pada tahun akademik 2016/2017 ini adalah kelas karyawan DIII Keperawatan dengan rencana perkuliahan dilaksanakan pada sore hari.

PENDAFTARAN

Tempat Pendaftaran : Direktorat Poltekkes Denpasar
Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya Denpasar Selatan, Telp. 0361 710 447

Waktu : Tanggal 8-9 Agustus 2016

Ujian Tulis : Tanggal 10 Agustus 2016

PERSYARATAN

1. Lulusan SPK
2. Berbadan Sehat, tidak buta warna (total atau pun parsial) dan tidak tuna fisik yang dapat mengganggu pelaksanaan tugas profesinya (dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter pemerintah)
3. Mendapatkan persetujuan untuk mengikuti pendidikan dari atasan langsung/pejabat berwenang

KELENGKAPAN PENDAFTARAN

1. Foto copy ijazah dan transkrip nilai yang dilegalisir
2. Salinan SK pengangkatan CPNS dan SK PNS terakhir yang dilegalisir (khusus PNS)
3. Surat keterangan persetujuan mengikuti pendidikan dari unit kerja/pejabat berwenang
4. Surat ijin suami/istri (bagi yang sudah menikah)
5. Surat pernyataan bersedia membiayai pendidikan sampai selesai bagi calon yang tidak mendapatkan bantuan tugas belajar
6. Surat keterangan sehat dari dokter pemerintah
7. Pasfoto hitam putih terbaru 4x6 sebanyak 4 (empat) lembar
8. Membayar biaya pendaftaran sebesar Rp. 100.000,- di Bank BPD Bali dengan No Rekening : 034.01.05.00012-4

Hal-hal lain yang belum jelas dapat ditanyakan kepada panitia Sipenmaru Poltekkes Denpasar Tahun Akademik 2016/2017

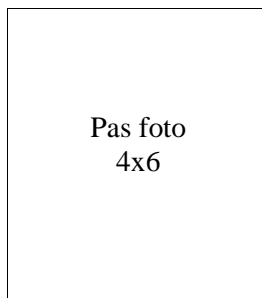
Sekretariat :
DIREKTORAT POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya Denpasar Selatan Telp. 0361-710447
Email: info@poltekkes-denpasar.ac.id

UMUM

1. Fotocopy ijazah/STTB pendidikan terakhir yang telah dilegalisir
2. Pas Foto hitam putih ukuran 4x6 cm (empat) lembar
3. Surat pernyataan kesediaan menanggung biaya pendidikan
4. Surat pernyataan bersedia mematuhi peraturan pendidikan

KHUSUS (UNTUK PEGAWAI) DITAMBAH

5. Foto copy SK Pengangkatan pegawai dan SK terakhir
6. Surat keterangan melaksanakan tugas dari pimpinan unit kerja
7. Surat persetujuan mengikuti pendidikan/rekomendasi dari pimpinan unit kerja



....., 2016

Paraf petugas pendafar

.....
nama lengkap peserta

SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN TUGAS
(Khusus Pegawai)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
NIP/NRP/No. Pegawai :
Jabatan :
Unit Kerja :
Alamat unit kerja :

Telp

Kode Pos

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa Saudara :

Nama :
NIP/NRP/No Pokok Pegawai :
Jabatan :
Unit Kerja :
Alamat Unit Kerja :

Telp

Kode Pos

Telah bekerja di institusi kami selama.....tahun.....bulan

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., 2016
pimpinan unit kerja

(.....)
NIP/NRP/No Pegawai

**TANDA PESERTA UJIAN
SIPENMARU KELAS KARYAWAN TAHUN AKADEMIK 2016/2017
POLTEKKES DENPASAR**

NAMA POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

INSTITUSI

NO UJIAN

--	--	--	--	--	--	--	--

 diisi oleh petugas pendaftar

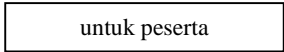
NAMA

LENGKAP



tanda tangan peserta

paraf petugas pendaftar



untuk peserta



**TANDA PESERTA UJIAN
SIPENMARU KELAS KARYAWAN TAHUN AKADEMIK 2016/2017
POLTEKKES DENPASAR**

NAMA POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

INSTITUSI

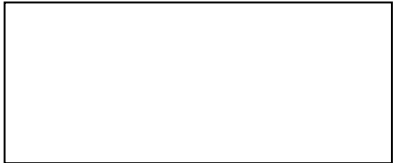
NO UJIAN

--	--	--	--	--	--	--	--

 diisi oleh petugas pendaftar

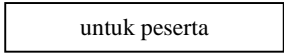
NAMA

LENGKAP



tanda tangan peserta

paraf petugas pendaftar



untuk peserta

SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENANGGUNG BIAYA PENDIDIKAN



Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
NIP/NRP/No. Pegawai :
Jabatan :
Unit Kerja :
Alamat unit kerja :

Telp

Kode Pos

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya :

1. Bersedia menanggung sendiri seluruh biaya selama mengikuti pendidikan pada :
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
(termasuk biaya transportasi kedatangan dan kepulangan)
 2. Tidak menuntut penggantian biaya yang dikeluarkan dalam hubungannya dengan seluruh kegiatan pendidikan di **POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**
- Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui/menyetujui

Pimpinan unit kerja

.....,2016

Yang membuat pernyataan

Materai 6.000,-

(.....)

NIP/NRP/No. Pegawai

(.....)

SURAT PERNYATAAN
PERSETUJUAN MENGIKUTI PENDIDIKAN DARI UNIT KERJA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
NIP/NRP/No. Pegawai :
Jabatan :
Unit Kerja :
Alamat unit kerja :

Telp

Kode Pos

dengan ini menyatakan setuju bahwa Saudara :

Nama :
NIP/NRP/No Pokok Pegawai :
Jabatan :
Unit Kerja :
Alamat Unit Kerja :

Telp

Kode Pos

Telah bekerja di institusi kami selama.....tahun.....bulan

Mengikuti program pendidikan pada institusi **POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., 2016
pimpinan unit kerja

(.....)
NIP/NRP/No Pegawai

SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MEMATUHI PERATURAN PENDIDIKAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
NIP/NRP/No. Pegawai :
Jabatan :
Unit Kerja :
Alamat unit kerja :

Telp

Kode Pos

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya bersedia mengikuti peraturan pendidikan tahun akademik 2016/2017 di institusi : POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., 2016
Yang membuat pernyataan

Materai 6.000,-

(.....)