

PERSYARATAN MENGURUS REKOMENDASI IZIN PRAKTIK
DOKTER UMUM IDI CABANG JAKARTA UTARA

1. Membayar iuran anggota IDI sebesar Rp.1.860.000 (satu juta delapan ratus enam puluh ribu rupiah) untuk 5 tahun (bila diperpanjang), membayar rekomendasi izin praktik sebesar Rp 100.000,- (Seratus ribu rupiah) per satu tempat.

Pembayaran di transfer ke

Bank BRI No. Rek : 04150.10000.30569 a.n. IDI Cabang Jakarta Utara

Dan Melampirkan Bukti Pembayaran.

2. Fotocopy KTP, sebanyak 1 lembar
3. Fotocopy KTA (Kartu Tanda Anggota) IDI, sebanyak 1 lembar
4. Fotocopy Ijazah Dokter, sebanyak 1 lembar
5. Pas photo berwarna uk. 3x4, sebanyak 2 lembar
6. Fotocopy STR (Surat Tanda Registrasi), sebanyak 1 lembar
7. Fotocopy SIP (Surat Izin Praktik) yang sudah ada sesuai tempat Praktik
8. Surat keterangan dari atasan langsung, sesuai tempat praktik
9. Surat keterangan sehat dari dokter yang sudah memiliki SIP yg masih aktif
10. Surat keterangan telah selesai adaptasi bagi dokter lulusan luar negeri sebanyak 1 lembar
11. Sertifikat kompetensi, sebanyak 1 lembar

Perihal : PERMOHONAN REKOMENDASI IZIN PRAKTIK

Kepada Yth,
Ketua IDI Cabang Jakarta Utara
Di
Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini,

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Alamat :
RT.: RW.: Kelurahan :
Kecamatan : Kotamadya :
No. Telp/Handphone :
Lulusan FK/Tahun Lulus :
Tempat Bekerja Utama :
Status Kepegawaian : PNS/PTT/Swasta/TNI/POLRI

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tempat praktik saya adalah :

1. Nama tempat Praktek : BPU/BPG, BPDU/BPDG, RB/RS/Praktik Pribadi
.....
Alamat :
RT.: RW.: Kelurahan :
Kecamatan : Kotamadya :
No. Telp :
Hari/Jam :
2. Nama tempat Praktek : BPU/BPG, BPDU/BPDG, RB/RS/Praktik Pribadi
.....
Alamat :
RT.: RW.: Kelurahan :
Kecamatan : Kotamadya :
No. Telp :
Hari/Jam :
3. Nama tempat Praktek : BPU/BPG, BPDU/BPDG, RB/RS/Praktik Pribadi
.....
Alamat :
RT.: RW.: Kelurahan :
Kecamatan : Kotamadya :
No. Telp :
Hari/Jam :

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan seperlunya.

Jakarta,

Hormat saya,

Materai Rp 6000

(.....)

NPA. IDI

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
NPA. IDI :
Alamat Tempat Tinggal :
.....

Menyatakan bahwa pada saat ini saya tidak sedang dalam pemeriksaan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), menjalani sanksi etik atau sanksi pidana, serta selama menjalankan praktik dokter, akan memenuhi hal-hal sebagai berikut :

- a. baku profesi dan tertinggi
- b. etika kedokteran dan sebagaimana tertuang dalam KODEKI

Demikian pernyataan ini saya buat dengan benar dan sungguh-sungguh dengan penuh tanggung jawab dasar sumpah dokter dan tradisi luhur kedokteran. Apabila ternyata pernyataan ini tidak benar, saya bersedia rekomendasi praktik saya dicabut sesuai dengan sanksi pada pasal 22 dan 23 PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007.

Jakarta,

Hormat saya,

Materai Rp 6000

(.....)

NPA.IDI

DAFTAR ISIAN REKOMENDASI SEJAWAT

Bagi teman sejawat : NPA.IDI

1. Sejak kapan saudara mengenal sejawat, sejauh mana?

.....
.....
.....
.....
.....

Jakarta,

Yang merekomendasikan,

Nama :

NPA.IDI :

Alamat :

.....

Telepon :

No. Izin Praktik :

Tanda tangan :

DAFTAR ISIAN REKOMENDASI SEJAWAT

Bagi teman sejawat : NPA.IDI

2. Sejak kapan saudara mengenal sejawat, sejauh mana?

.....
.....
.....
.....
.....

Jakarta,

Yang merekomendasikan,

Nama :

NPA.IDI :

Alamat :

.....

Telepon :

No. Izin Praktik :

Tanda tangan :

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
NPA.IDI/Spesialis :
Alamat :
.....

Menyatakan bahwa dengan sesungguhnya hingga saat ini saya hanya berpraktek di tempat yang telah saya sebutkan pada Form 1. Apabila di kemudian hari ternyata saya melanggar ketentuan melebihi dari 3 (tiga) tempat praktik, Rekomendasi Izin Praktik saya bersedia untuk dicabut.

Jakarta,

Hormat saya,

Materai Rp 6000

(.....)

NPA.IDI