

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik Paramedik
Pelayanan Asisten Teknin Reproduksi (SIPP ATR)

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
di. SLEMAN

Dengan Hormat, Yang bertanda Tangan di bawah ini :

Nama Lengkap + Gelar	:	
NIK	:	
Tempat/Tanggal Lahir	:	
Nomor STR	:	
Alamat Rumah/KTP	:	
No Telp / Hp / WA	:	
Email Aktif	:	
Pendidikan	:	
Tahun Kelulusan	:	

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Paramedik Pelayanan Asisten Teknik Reproduksi untuk tempat pelayanan dengan alamat di

.....
Sebagai bahan pertimbangan Bersama ini kami scan/lampirkan :

1. Kartu Tanda Penduduk (KTP);
2. NPWP
3. Pas foto warna ukuran 4x6 (empat kali enam) sebanyak 1 (satu) lembar;
4. Ijazah Sarjana Kedokteran Hewan / Diploma Keswan / Sekolah Kejuruan Keswan.
5. Perjanjian kerjasama penyeliaan dengan dokter hewan;
6. Rekomendasi dari organisasi profesi paramedic veteriner Indonesia setempat;
7. Sertifikat kompetensi yang diterbitkan/dikeluarkan oleh Lembaga Sertifikasi Profesi yang telah tersertifikasi oleh BNSP.
8. Surat keterangan pemenuhan tempat persyaratan pelayanan Paramedik Veteriner dari Dinas Pertanian, Pangan dan Perikanan Kabupaten Sleman
9. Rekomendasi dari Dinas Pertanian, Pangan dan Perikanan Kabupaten Sleman.
10. **Pendaftaran di perizinan.slemankab.go.id Semua syarat diupload satu file pdf sesuai aslinya (bukan foto hp, tidak diperkecil/diperbesar)**

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pas Foto 4X6

Sleman,

ttd

Nama Lengkap