



SURAT IZIN PRAKTIK PERAWAT (SIPP)

No	Persyaratan
1	Mengisi formulir permohonan perizinan kepada Bupati Kotawaringin Barat cq. Kepala DPMPTSP (baru / perpanjangan)
2	Formulir permohonan SIP Perawat
3	Formulir permohonan SIP Perawat Mandiri
4	Fotokopi KTP pemohon (baru / perpanjangan)
5	Fotokopi ijazah yang dilegalisasi
6	Fotokopi STRP yang masih berlaku dan dilegalisasi asli
7	Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik
8	Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Perawat berpraktik
9	Rekomendasi dari Organisasi Profesi
10	SIPP yang masih berlaku (perpanjangan)
11	Pas foto terbaru dan berwarna dengan ukuran 4x6 (empat kali enam) cm sebanyak 3 (tiga) lembar (baru / perpanjangan)
12	Surat Kuasa (jika dikuasakan) (baru / perpanjangan)
13	Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat (baru / perpanjangan)