

Lampiran 3.

Nomor : KP.03.03/3/567/2019

Tanggal : 25 Februari 2019

FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN

Nama Lengkap : Pria Wanita

NIP :

Tempat & Tanggal Lahir :

Alamat Rumah :

Telp/HP.

Email:

Agama :

Riwayat penyakit yang
pernah diderita :

Merokok Tidak Merokok

Unit Kerja :

Jabatan/Eselon :

Pangkat / Golongan :

Alamat Kantor :

Telp/HP

Email :

Dengan ini menyatakan dapat mengikuti Program Pelatihan Kepemimpinan Tingkat IV Tahun 2019 di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto yang dilaksanakan pada tanggal 26 Maret s.d 16 Agustus 2019 secara penuh dan mengikuti semua ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

(nama kota), (tanggal)

(nama lengkap)

NIP. _____