



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
PANITIA SELEKSI PENERIMAAN PERAWAT DESA

Sekretariat : Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan

Jalan Mustafa Kemal Nomor 06 Kalianda Kode Pos: 35511

Telp: (0727) 322059, Faks: (0727) 322059

PENGUMUMAN

Nomor: 800/3965/IV.03/2019

**PENERIMAAN TENAGA PERAWAT DESA
KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2019**

Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan membuka penerimaan Calon Tenaga Perawat Desa. Bagi yang berminat dapat mendaftarkan diri kepada Panitia Seleksi Penerimaan Tenaga Perawat Desa dengan ketentuan sebagai berikut:

A. KETENTUAN UMUM

1. Warga negara Indonesia
2. Usia Maksimal 35 Tahun
3. Sehat Jasmani dan Rohani
4. Memiliki Kemampuan Profesional dibidangnya
5. Bagi yang ada ikatan kontrak dengan instansi lain wajib melepaskan ikatan kerja/ kontrak (surat pernyataan bermaterai Rp.6.000,-)

B. KETENTUAN KHUSUS

1. Memiliki Ijazah D III Keperawatan atau Ners
2. Memiliki NIRA Perawat dan STR Aktif
3. Pada saat pendataran seluruh dokumen asli terkait persyaratan pendaftaran agar dibawa untuk diklarifikasi keasliannya oleh panitia
4. Lulus tes tertulis dan wawancara serta menandatangani kontrak kerja

C. PERSYARATAN PENDATARAN

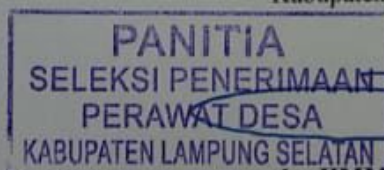
1. Surat lamaran ditulis tangan pada kertas Folio bergaris ditujukan kepada Panitia Seleksi Penerimaan Perawat Desa Kabupaten Lampung Selatan dan bermaterai Rp. 6.000,- hanya ada satu pilihan Desa yang akan dipilih (Format terlampir).
2. Surat Lamaran dilampirkan kelengkapan administrasi sebagai berikut:
 - a. 1 (satu) lembar fotocopi Ijazah dan transkrip nilai D III Keperawatan atau Ners yang di legalisir oleh Penyelenggara Pendidikan (Cap basah)
 - b. 1 (Satu) lembar Fotocopi NIRA Perawat Aktif dan STR yang masih berlaku
 - c. 1 (Satu) lembar Fotocopi KTP
 - d. Surat Keterangan berbadan sehat dari Dokter
 - e. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) yang masih berlaku
 - f. Fotocopi sertifikat BTCLS/PPGD/BHD
 - g. Fotocopi sertifikat yang lain (Jika ada)
 - h. Pas photo berwarna latar belakang merah dengan ukuran 4X6 sebanyak 5 (lima) lembar (dibelakangnya ditulis nama)
 - i. Biodata Diri (format terlampir)
3. Berkas lamaran dimasukkan kedalam map Folio berwarna hijau dan dibawa langsung oleh yang bersangkutan pada saat pendaftaran dan diserahkan kepada panitia seleksi penerimaan tenaga Perawat Desa Kabupaten Lampung Selatan melalui Sekretariat di Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan: Jalan Mustafa Kemal Nomor 06 Kalianda .
4. Pendaftaran mulai tanggal 1 Agustus s/d 9 Agustus 2019, pada jam kerja.

Kalianda, 31 Juli 2019

Panitia Seleksi Penerimaan Perawat Desa

Kabupaten Lampung Selatan

Ketua



dr. JIMMY B. HUTAPEA, MARS

Pembina Utama Muda

NIP. 19601130 198901 1 001

....., Agustus 2019

Perihal : Surat Lamaran sebagai
Calon Petugas Perawat Desa

Kepada Yth,
Panitia Seleksi Penerimaan Perawat Desa
Kabupaten Lampung Selatan
d.a Kantor Dinas Kesehatan Lampung Selatan
Jalan Mustafa Kemal Nomor 06 Kalianda
Lampung Selatan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tempat dan Tanggal Lahir :
Pendidikan Keperawatan :
Alamat :

Dengan ini mengajukan surat lamaran untuk menjadi Calon Petugas Perawat Desa di Desa
..... Kecamatan Kabupaten Lampung Selatan.

Sebagai pertimbangan saya lampirkan :

1. 1 (satu) lembar fotokopi ijazah dan transkrip nilai DIII Keperawatan atau Ners yang dilegalisir oleh Penyelenggara Pendidikan (Cap Basah)
2. 1 (satu) lembar fotokopi NIRA Perawat aktif dan STR yang masih berlaku
3. 1 (satu) lembar fotokopi KTP
4. Surat Keterangan Berbadan Sehat dari Dokter
5. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) yang masih berlaku
6. Fotokopi sertifikat BTCLS /PPGD / BHD
7. Fotokopi sertifikat keahlian lainnya (jika ada)
8. Pas Photo berwarna latar belakang merah dengan ukuran 4X6 sebanyak 5 (lima) lembar (dibelakangnya ditulis nama)
9. Biodata Diri

Demikian surat lamaran ini saya buat dengan harapan dapat diterima sebagai Petugas Perawat Desa di Kabupaten Lampung Selatan.

Atas perkenannya saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,

Materai 6.000

(.....)

BIODATA

1. Nama Lengkap :
2. Tempat dan tanggal lahir :
3. Agama :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Alamat Lengkap / Domisili :
6. Nomor Handphone dan WhatsApp :
7. Alamat Email :
8. Jenis Kelamin :
9. Hobi :
10. Pengalaman Bekerja (bila ada) :
11. Tinggi Badan :
12. Berat Badan :
13. Golongan Darah :
14. Nama Ayah Kandung :
15. Nama Ibu Kandung :
16. Umur :
17. Alamat Tempat Tinggal Orangtua :
18. Pekerjaan Ayah Kandung :
19. Pekerjaan Ibu Kandung :
20. Jumlah Saudara Kandung :
21. Saya Anak Ke- :

Pas Foto
Berwarna
4 X 6

....., Agustus 2019

Hormat Saya,

(.....)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tempat dan Tanggal Lahir :
Pendidikan Keperawatan :
Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk melepaskan kontrak kerja jika saya diterima sebagai Petugas Perawat Desa Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., Agustus 2019

Yang membuat pernyataan,

Materai 6.000

(.....)