

PEMERINTAH KABUPATEN TANA TIDUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
Izin Kerja Optometris (SIKO)

NO	PERSYARATAN
1.	Mengisi formulir permohonan SIKO, bermaterai 6000
2.	Fotocopy KTP
3.	Fotocopy ijazah
4.	Fotocopy ijazah
5.	Fotocopy Surat Tanda Registrasi Optometris (SRT0)
6.	Pas foto terbaru berlatarbelakang merah uk. 4x6
7.	Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP)
8.	Surat pernyataan memiliki tempat kerja fasilitas pelayanan kesehatan, bermaterai 6000
9.	Surat keterangan dari pimpinan sarana kesehatan yang menyatakan tanggal mulai bekerja bagi yang bekerja disarana pelayanan kesehatan
10.	Surat rekomendasi dari organisasi profesi setempat
11.	Surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung
12.	Asli dan fotocopy izin asli (untuk perpanjangan dan perubahan).