

## BAGIAN I : RIWAYAT PRIBADI

1. Nama lengkap (cantumkan juga gelar) :	
2. Tempat dan tanggal lahir :	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
3. Agama :	
4. Alamat korespondensi :	Alamat rumah :
Telepon : Hp :	Telepon : Fax : Email :
5. Riwayat keluarga <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><u>Ayah</u></p> <p>Nama :            Agama :            Alamat :            Pekerjaan/jabatan :</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><u>Ibu</u></p> <p>Nama :            Agama :            Alamat :            Pekerjaan/jabatan :</p> </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;"><u>Isteri atau Suami</u></p> <p style="text-align: center;">           Nama :            Tempat/tanggal lahir :            Agama :            Tanggal perkawinan :            Pekerjaan/jabatan :         </p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;"><u>Anak-anak</u>          (nama, tempat dan tanggal lahir, pendidikan)</p>	

## BAGIAN II : RIWAYAT PENDIDIKAN

TINGKAT PENDIDIKAN	NAMA SEKOLAH / INSTITUSI PENDIDIKAN	KOTA	LAMA PENDIDIKAN (xxxx s/d xxxx)
1. Sekolah Dasar :			
2. Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama :			
3. Sekolah Menengah Tingkat Pertama :			
4. Dokter Umum :			
5. Dokter Spesialis Penyakit Dalam :			
6. Pendidikan / Pelatihan lain (perinci) :			
<b>PENDIDIKAN / PELATIHAN DI DALAM NEGERI</b>			
No	Nama Pendidikan / Pelatihan	Tempat & Lama Pendidikan / Pelatihan	Tujuan Pendidikan / Pelatihan
<b>PENDIDIKAN / PELATIHAN DI LUAR NEGERI</b>			

## BAGIAN III : RIWAYAT PEKERJAAN

1. Riwayat Pekerjaan di instansi pemerintah maupun swasta dan tahun bertugas :				
No	Institusi Tempat Kerja	SMF / Bagian tempat kerja	Jabatan	Periode th ..... s/d .....
1.				
2.				
3.				
4.				
2. Institusi Kerja dan Jabatan sekarang				
No	Institusi Tempat Kerja	SMF / Bagian tempat kerja	Jabatan	Periode th ..... s/d .....
1.				
2.				
3.				
3. Fasilitas Pelayanan Institusi Tempat Kerja Saat Ini				
No	Fasilitas	Ada	Tidak	
1.	Poliklinik Umum			
2.	Poliklinik Spesialis (sebutkan)			
	a.			
	b.			
	c.			
	d.			
	e.			
	f.			
	g.			
3.	Poliklinik Sub Spesialis (sebutkan)			
	a.			
	b.			
	c.			
	d.			
	e.			
	f.			
	g.			
4. Nama dan Jabatan atasan langsung di instansi pemerintah atau swasta tempat bekerja saat ini				

5. Publikasi sebagai penulis utama atau pembantu						
Judul	Sebagai Penulis		Publikasi			Tahun dan Tempat (untuk majalah sertakan Vol, No. & th)
	Utama	Pembantu	Majalah	Buku	Presentasi	

6. Kegiatan dalam organisasi profesi atau organisasi masyarakat lainnya :  
( sebutkan kedudukan Saudara dalam organisasi / ormas tersebut )

7. Penghargaan dari pemerintah atau swasta (lampirkan foto kopinya)

## BAGIAN IV : BIDANG STUDI DAN PUSAT PENDIDIKAN YANG DIINGINKAN

<p>1. Bidang Studi / kekhususan yang diinginkan (hanya 1 pilihan)          Beri tanda <math>\checkmark</math> pada kotak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Alergi Imunologi Klinik</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Endokrinologi Metabolik dan Diabetes</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Gastroenterohepatologi</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Geriatri</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Ginjal Hipertensi</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Stusi Hematologi Onkologi Medik</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Kardiovaskular</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Penyakit Tropik Infeksi</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Pulmonologi</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Psikomotik</li> <li><input type="checkbox"/> Bidang Studi Reumatologi</li> </ul>		
<p>2. Institusi Pendidikan yang diinginkan (pilihan 1 dan pilihan 2)          Beri nomor 1 atau 2 pada kotak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Andalas</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangie</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Udayana</li> <li><input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret</li> </ul>		
<p>3. Uraikan secara singkat alasan memilih Bidang Studi dan Institusi Pendidikan di atas</p>     		
<p>4. Referensi (lampirkan surat dari 3 nama yang dapat dihubungi lebih lanjut oleh Institusi Pendidikan untuk tambahan informasi dari Saudara )</p>		
Nama	Jabatan	Catatan
		<p>(dari seminat terkait)</p> <p>(dari jabatan)</p> <p>(bebas)</p>

BAGIAN V : PERNYATAAN

Saya , ..... , yang bertandatangan di bawah ini dengan disaksikan oleh ..... atasan langsung saya, dengan ini menyatakan sebagai berikut :

1. Semua keterangan yang ditulis adalah B E N A R
2. Saya tidak berkeberatan jika Tim Penilai / Verifikasi menanyakan langsung mengenai hal ihwal saya kepada mereka yang saya tulis dalam kolom referensi.
3. Saya tidak berkeberatan jika Tim Penilai / Verifikasi melaksanakan test-test khusus (akademik, kesehatan, psiko-test, dll) dalam rangka lamaran ini.
4. Jika saya diterima dalam Program Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan, maka saya akan mentaati segala ketentuan yang berlaku.
5. Setelah selesai pendidikan saya akan mentaati peraturan sesuai ketentuan yang berlaku.

.....

Pelamar,



\_\_\_\_\_  
(Nama pelamar, tanda tangan di atas materai)

Mengetahui / Menyetujui :

Direktur/Dekan,

Atasan langsung,

\_\_\_\_\_  
(Nama, tanda tangan, cap instansi)

\_\_\_\_\_  
(Nama, tanda tangan, cap instansi)