**SURAT PERSETUJUAN PIMPINAN (khusus ASN)**

Yang bertandatangan di bawah ini ,
Nama Lengkap :
Jabatan :
Nama Instansi/Fasilitas :
Alamat Instansi/Fasilitas :
Telepon / HP :

Dengan ini memberikan persetujuan kepada :
Nama Lengkap :
Tempat, tanggal lahir :
Jabatan :
Instansi :

Jadwal Praktik di Instansi :

Untuk praktik diluar Jam Dinas ASN yang telah ditentukan dengan keterangan sbb :
Praktik sebagai :

Alamat Praktik :

Jadwal praktik :

Demikian Surat Persetujuan ini dibuat dengan sebenarnya.

 Medan, 18

 Pimpinan Instansi,

( )

NIP.