**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.