|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Semarang, September 2018 | |
|  |  | |
|  | Kepada | |
|  | Yth. | **Bapak Walikota Semarang** |
|  |  | **di-**  **S E M A R A N G** |

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : ..................................................................................................

Tempat, tanggal lahir : ..................................................................................................

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Jabatan yang dilamar : ..................................................................................................

Kualifikasi pendidikan : ..................................................................................................

Alamat sesuai KTP : ..................................................................................................

..................................................................................................

Nomor HP : ..................................................................................................

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Bapak Walikota untuk diangkat menjadi Calon Pegawai Negeri Sipil Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Semarang. Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini saya lampirkan dokumen yang diunggah melalui laman <https://sscn.bkn.go.id/> terdiri dari:

1. Kartu Tanda Penduduk (KTP) asli atau surat keterangan telah melakukan rekaman kependudukan yang dikeluarkan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil;
2. Pas foto berwarna tampak depan terbaru berlatar belakang merah, posisi potret, rasio 3:4;
3. Swafoto/selfie dengan membawa kartu informasi akun SSCN 2018 dan KTP;
4. Ijazah asli;
5. Transkrip nilai asli;
6. Bukti akreditasi **program studi** pada saat lulus;
7. Surat Tanda Registrasi (STR) sesuai dengan keahliannya untuk tenaga kesehatan; dan
8. Sertifikat Pendidik yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan untuk tenaga guru.

Demikian surat permohonan ini dan atas perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Hormat saya,  Materai Rp. 6.000  **( Nama Lengkap )** |

***Keterangan:***

* *Persyaratan nomor 7 bagi tenaga kesehatan*
* *Persyaratan nomor 8 bagi tenaga guru yang telah memiliki Sertifikat Pendidik*