**Format**

**PERMOHONAN REKOMENDASI PENDIDIKAN TUGAS BELAJAR**

Madiun, ……………………………………

Kepada,

Yth. Kepala Badan Kepegawaian dan Pengembangan SDM Kabupaten Madiun di –

# CARUBAN

Hal : Permohonan Rekomendasi Pendaftaran Pendidikan Dalam Rangka Tugas Belajar

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | : ………………………………………………………… |
| Nip | : ………………………………………………………… |
| Pangkat / Golongan | : ………………………………………………………… |
| Jabatan | : ………………………………………………………… |
| Pendidikan | : ………………………………………………………… |
| Perangkat Daerah | : ………………………………………………………… |

dengan ini saya mengajukan permohonan rekomendasi untuk mengikuti seleksi pendaftaran mahasiswa baru dengan status Tugas Belajar jenjang……… pada Program Studi …………………. Fakultas Universitas

……………..…………. Tahun Akademik dengan biaya mandiri.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini saya lampirkan:

1. Rencana kebutuhan Tugas Belajar Perangkat Daerah;
2. Scan SK CPNS;
3. Scan SK PNS;
4. Scan SK pangkat terakhir;
5. Scan SK jabatan terakhir;
6. Scan Kartu Pegawai (karpeg);
7. Scan ijazah terakhir dan transkrip;
8. Scan Penilaian prestasi kerja 1 (satu) tahun terakhir;
9. Persetujuan mengikuti seleksi calon mahasiswa dari Kepala Perangkat Daerah;
10. Uraian tugas PNS;
11. Formasi kebutuhan pegawai di Perangkat Daerah /bezetting;
12. Analisis beban kerja Perangkat Daerah mengetahui atasan;
13. Rencana pengembangan PNS yang bersangkutan mengetahui Kepala Perangkat Daerah;
14. Daftar Riwayat Pekerjaan;
15. Pengumuman Penerimaan Mahasiswa Baru;
16. Surat Pernyataan.

Demikian surat permohonan ini saya buat atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Nama Lengkap

NIP. ………………………..

**Format**

**SURAT PENGANTAR PERMOHONAN REKOMENDASI PENDIDIKAN TUGAS BELAJAR**

# KOP SURAT PERANGKAT DAERAH

Madiun, ………………….

Kepada,

Yth. Kepala Badan Kepegawaian dan Pengembangan SDM Kabupaten Madiun

di –

# CARUBAN

**SURAT PENGANTAR**

NOMOR: 800.1.4.1/ /402………/20………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Jenis yang dikirim | Banyaknya | Keterangan |
| 1 | Data Usulan Rekomendasi Pendaftaran Pendidikan dalam rangka Tugas Belajar Program D- I / D-II / D-III / D-IV / S-1 / S-1 / S-3 / Spesialis dari Badan / Dinas / Kantor / Perangkat Daerah………………… atas nama Dkk….. ( ) orang | …… (…………..) berkas | Dikirim dengan hormat untuk ditindaklanjuti. |

Madiun, ……………………….

Kepala Perangkat Daerah Kabupaten Madiun,

NAMA LENGKAP

Pangkat / Golongan NIP. ………………………….

**Format**

**SURAT PERSETUJUAN MENGIKUTI SELEKSI PENDIDIKAN DALAM RANGKA TUGAS BELAJAR**

# KOP SURAT DINAS

**SURAT PERSETUJUAN**

NOMOR: 800.1.4.1/ /402………/20………

Yang bertandatangan di bawah ini ,

Nama : ………………………………………………………………………………………..

NIP : ………………………………………………………………………………………..

Pangkat / Golongan : ………………………………………………………………………………………..

Jabatan : ………………………………………………………………………………………..

Perangkat Daerah : ………………………………………………………………………………………..

Alamat Perangkat Daerah

: ………………………………………………………………………………………..

Dengan ini memberikan persetujuan kepada:

Nama : ………………………………………………………………………………………..

NIP : ………………………………………………………………………………………..

Pangkat / Golongan : ………………………………………………………………………………………..

Jabatan : ………………………………………………………………………………………..

Perangkat Daerah : ………………………………………………………………………………………..

Alamat Perangkat Daerah

: ………………………………………………………………………………………..

untuk mengikuti pendaftaran pendidikan dalam rangka Tugas Belajar jenjang......................

Program

............................ Jurusan............................. Fakultas............................ Universitas..............................

Demikian Surat Persetujuan ini dibuat dengan sebenarnya.

Madiun, …………………………

Kepala Perangkat Daerah Kabupaten Madiun,

NAMA LENGKAP

Pangkat / Golongan NIP. …………………………..

**Format**

**RENCANA TUGAS BELAJAR**

# KOP PERANGKAT DAERAH

RENCANA TUGAS BELAJAR PERANGKAT DAERAH

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **FORMASI** | **KEBUTUHAN** | **JUMLAH PNS****SAAT INI** | **KEKURANGAN** | **SEDANG****PENDIDIKAN** | **RENCANA TUGAS** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| **D3** | **S1** | **S2** | **S3** | **D3** | **S1** | **S2** | **S3** | **D3** | **S1** | **S2** | **S3** | **D3** | **S1** | **S2** | **S3** | **D3** | **S1** | **S2** | **S3** | **D3** | **S1** | **S2** | **S3** | **D3** | **S1** | **S2** | **S3** | **D3** | **S1** | **S2** | **S3** | **D3** | **S1** | **S2** | **S3** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Madiun, …………

Kepala Perangkat Daerah Kabupaten Madiun,

NAMA LENGKAP

Pangkat / Golongan

NIP. ……………………………….

**Format**

**SURAT PERNYATAAN PERMOHONAN REKOMENDASI PENDIDIKAN TUGAS BELAJAR**

# SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ……………………………………………………………………………………..

NIP : ……………………………………………………………………………………..

Pangkat / Golongan : ……………………………………………………………………………………..

Jabatan : ……………………………………………………………………………………..

Perangkat Daerah : ……………………………………………………………………………………..

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya:

1. Tidak pernah melanggar kode etik PNS;
2. Tidak sedang dalam proses penjatuhan hukuman disiplin tingkat sedang atau tingkat berat;
3. Tidak sedang menjalani hukuman disiplin tingkat sedang atau berat;
4. Tidak sedang menjalani pemberhentian sementara sebagai PNS;
5. Tidak sedang menjalani cuti diluar tanggungan Negara;
6. Tidak sedang dalam proses perkara pidana.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui, Kepala Perangkat Daerah

Kabupaten Madiun

NAMA LENGKAP

Pangkat /Golongan

NIP. …………………………………..

Madiun, …………….…

Yang membuat pernyataan,

Meterai 10000

NAMA LENGKAP

NIP. …………………………………..

**Format**

**URAIAN TUGAS**

# KOP PERANGKAT DAERAH

**URAIAN TUGAS**

Nomor: 800.1.4.1/ /402……../20…..

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ……………………………………………………………………………………..

NIP : ……………………………………………………………………………………..

Pangkat / Golongan : ……………………………………………………………………………………..

Jabatan : Kepala

Perangkat Daerah : ……………………………………………………………………………………..

Menerangkan bahwa:

Nama : ……………………………………………………………………………………..

NIP : ……………………………………………………………………………………..

Pangkat / Golongan : ……………………………………………………………………………………..

Jabatan : ……………………………………………………………………………………..

Perangkat Daerah : ……………………………………………………………………………………..

Yang bersangkutan mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

a. ………………………………………………………………………………………………………

b. ………………………………………………………………………………………………………

c. ………………………………………………………………………………………………………

d. ………………………………………………………………………………………………………

Demikian Uraian Tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Madiun, …………………

Kepala Perangkat Daerah Kabupaten Madiun

NAMA LENGKAP

Pangkat /Golongan

NIP. …………………………………..

**Format**

**SURAT PENGANTAR TUGAS BELAJAR PERANGKAT DAERAH**

# KOP SURAT PERANGKAT DAERAH

Yth. Kepada:

Bupati Madiun

Melalui Kepala Badan Kepegawaian dan Pengembangan SDM Kabupaten Madiun

Di -

# CARUBAN

**SURAT PENGANTAR**

NOMOR: 800.1.4.1/ /402………/20………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Jenis yang dikirim | Banyaknya | Keterangan |
| 1 | Permohonan Tugas Belajar Program D-I / D-II / D- III/ D-IV / S-1 / S-1 / S-3 / Spesialis dari Badan / Dinas / Kantor / Perangkat Daerah………………… ……………..………. atas nama………..…………. Dkk ….. ( ) orang | …… (…………..) berkas | Dikirim dengan hormat untuk ditindaklanjuti. |

Madiun, ……………………….

Kepala Perangkat Daerah Kabupaten Madiun,

NAMA LENGKAP

Pangkat / Golongan NIP. ………………………….

**Format**

**PERMOHONAN TUGAS BELAJAR**

Madiun, ……………………………

Kepada,

Yth. Bupati Madiun

melalui Kepala Badan Kepegawaian dan Pengembangan SDM Kabupaten Madiun di –

# CARUBAN

Hal : Permohonan Tugas Belajar

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : …………………………………………………………………

Nip : …………………………………………………………………

Pangkat / Golongan : …………………………………………………………………

Jabatan : …………………………………………………………………

Pendidikan : …………………………………………………………………

Perangkat Daerah : …………………………………………………………………

dengan ini saya mengajukan permohonan Tugas Belajar pada Program Studi

……..……………. Fakultas …………………. Universitas Tahun

Akademik dengan biaya mandiri.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini saya lampirkan:

* 1. Surat Rekomendasi Pendaftaran Tugas Belajar dari BKPSDM Kab Madiun;
	2. Surat Keterangan lulus Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru;
	3. Surat Keterangan Akreditasi Prodi;
	4. Surat Pernyataan Pemohon Tugas Belajar diketahui Kepala Perangkat Daerah;
	5. Pernyataan Bersedia Untuk Mematuhi Segala Ketentuan Tugas Belajar bermeterai

10.000 diketahui Kepala Perangkat Daerah;

* 1. Surat Keterangan Sehat dari Dokter Pemerintah.

Demikian surat permohonan ini saya buat atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Nama Lengkap

NIP. ……………………….

**Format**

**SURAT PERSETUJUAN PERMOHONAN TUGAS BELAJAR**

# KOP SURAT DINAS

**SURAT PERSETUJUAN**

NOMOR: 800.1.4.1/ /402………/20………

Yang bertandatangan di bawah ini ,

Nama : ………………………………………………………………………………

NIP : ………………………………………………………………………………

Pangkat / Golongan : ………………………………………………………………………………

Jabatan : ………………………………………………………………………………

Perangkat Daerah : ………………………………………………………………………………

Alamat Perangkat Daerah

: ………………………………………………………………………………

Dengan ini memberikan persetujuan kepada:

Nama : ………………………………………………………………………………

NIP : ………………………………………………………………………………

Pangkat / Golongan : ………………………………………………………………………………

Jabatan : ………………………………………………………………………………

Perangkat Daerah : ………………………………………………………………………………

Alamat Perangkat Daerah

: ………………………………………………………………………………

untuk melanjut pendidikan dalam rangka Tugas Belajar jenjang..........................................

Program......................... Jurusan.......................................... Fakultas..........................................

Universitas...........................

Demikian Surat Persetujuan ini dibuat dengan sebenarnya.

Madiun, ……………………

Kepala Perangkat Daerah Kabupaten Madiun,

NAMA LENGKAP

Pangkat / Golongan NIP. …………………………..

**Format**

**SURAT PERNYATAAN TIDAK MENGGANGGU TUGAS KEDINASAN**

# KOP SURAT DINAS

**SURAT PERNYATAAN TIDAK MENGGANGGU TUGAS KEDINASAN**

NOMOR: 800.1.4.1/ /402………/20………

Yang bertandatangan di bawah ini ,

Nama : ………………………………………………………………………………

NIP : ………………………………………………………………………………

Pangkat / Golongan : ………………………………………………………………………………

Jabatan : ………………………………………………………………………………

Perangkat Daerah : ………………………………………………………………………………

Alamat Perangkat Daerah

: ………………………………………………………………………………

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : ………………………………………………………………………………

NIP : ………………………………………………………………………………

Pangkat / Golongan : ………………………………………………………………………………

Jabatan : ………………………………………………………………………………

Perangkat Daerah : ………………………………………………………………………………

Alamat Perangkat Daerah

: ………………………………………………………………………………

dalam melaksanakan pendidikan pada jenjang (Strata DIV/S-1/S-2) Program Studi ……………..

Universitas...........................tidak mengganggu tugas-tugas kedinasan karena perkuliahan dilaksanakan di luar jam kerja.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Madiun, ……………………

Kepala Perangkat Daerah Kabupaten Madiun,

NAMA LENGKAP

Pangkat / Golongan NIP. …………………………..

**Format**

**SURAT PERNYATAAN PNS TUGAS BELAJAR**

# SURAT PERNYATAAN

Nomor: 800.1.4.1/ /402……../20…..

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ……………………………………………………………………………..

NIP : ……………………………………………………………………………..

Pangkat / Golongan : ……………………………………………………………………………..

Jabatan : ……………………………………………………………………………..

Perangkat Daerah : ……………………………………………………………………………..

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya:

1. Bersedia menyelesaikan Tugas Belajar sesuai waktu yang ditentukan;
2. Tidak menuntut penyesuaian ijazah kedalam pangkat yang lebih tinggi kecuali terdapat formasi;
3. Membiayai seluruh biaya terkait Tugas Belajar;
4. Kegiatan terkait pendidikan dalam rangka tugas belajar tidak mengganggu tugas-tugas kedinasan;
5. Melaksanakan pengabdian di unit kerja asal.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui, Kepala Perangkat Daerah

Kabupaten Madiun

NAMA LENGKAP

Pangkat /Golongan

NIP. …………………………………..

Madiun………………..……

Yang membuat pernyataan,

Meterai 10000 NAMA LENGKAP

NIP. …………………………………..

**Format**

**DAFTAR RIWAYAT PEKERJAAN**

**DAFTAR RIWAYAT PEKERJAAN**

NAMA :

N I P :

TEMPAT/TANGGAL LAHIR : PANGKAT/GOLONGAN :

JABATAN PADA (unit kerja)

PENDIDIKAN :

STATUS PERKAWINAN :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | URAIAN RIWAYAT PEKERJAAN/KEPANGKATAN | TMT | GOL. RUANG | GAJI POKOK | SURAT KEPUTUSAN |
| PEJABAT | NOMOR | TANGGAL |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |

Madiun, ……………………

Kepala Perangkat Daerah Kabupaten Madiun,

NAMA LENGKAP

Pangkat / Golongan NIP. …………………………..