

Format Surat Izin Pimpinan ASN Mendaftar
Pelatihan (F-02/DSM/Mj/PP/ Rev.00)

Kop Unit Organisasi/Unit Kerja Calon Peserta

Nomor : ,
Lampiran :
Hal : Pemberian Ijin Mengikuti Pelatihan

Kepada Yth.
.....(* Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan terkait)
di
Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan pelatihan..... yang akan diselenggarakan di..... pada tanggal....., bersama ini kami selaku Atasan Langsung memberikan ijin kepada (nama)..... (NIP/NIK) untuk menjadi peserta pelatihan tersebut.

Demikian kami sampaikan, untuk menjadikan perhatian.

Kepala.....,

Tanda Tangan dan
Stempel Unit Kerja

.....
NIP: