**SURAT REKOMENDASI**

**PENILAIAN KELAYAKAN AKADEMIK UNTUK MENGIKUTI**

**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS (PPDS)**

1. Nama Pelamar : ……………………………………………
2. Program studi yang dipilih : ……………………………………………
3. Lama waktu mengenal pelamar
4. sebagai bawahan : …………………………………………… tahun
5. sebagai mahasiswa selama : …………………………………………… tahun
6. sebagai kolega selama : …………………………………………… tahun
7. Kelayakan akademik pelamar untuk mengikuti program pendidikan PPDS.

Hal-hal yang dianggap kuat :

…………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Dalam mengikuti program PPDS diperkirakan pelamar akan :

☐ Berhasil dengan memuaskan

☐ Cukup Cakap untuk mengikuti pendidikan

☐ Memerlukan bimbingan khusus untuk berhasil

1. Apabila ada persoalan yang berhubungan dengan kemajuan pendidikan pelamar :

☐ Bersedia dimintai pertimbangan

☐ Tidak Bersedia dimintai pertimbangan

1. Pemberi Rekomendasi

Nama :

Jabatan :

No. Telp :

Alamat :

Pemberi Rekomendasi

……………………………………