

*Kop Organisasi Profesi Kedokteran Hewan Cabang Setempat*

---

**SURAT REKOMENDASI  
ORGANISASI PROFESI KEDOKTERAN HEWAN CABANG .....**

Berdasarkan Peraturan Menteri Pertanian Nomor: . . . . . tentang  
....., dengan ini menyatakan bahwa :

Nama Lengkap :  
Tempat dan Tanggal Lahir :  
Nama Tempat Praktik/ Pelayanan :  
Alamat Tempat Praktik/ Pelayanan :

Telah MEMENUHI/TIDAK MEMENUHI\*) persyaratan sebagai Tenaga Medik  
Veteriner, dengan melampirkan:

- a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP);
- b. fotokopi ijazah Dokter Hewan;
- c. fotokopi Sertifikat Kompetensi Dokter Hewan yang diterbitkan Oleh organisasi profesi kedokteran hewan;
- d. fotokopi surat keterangan sehat jasmani dan rohani; dan
- e. surat pernyataan bersedia mengikuti ketentuan peraturan perundangundangan dan etika profesi,

sehingga direkomendasikan dapat melaksanakan Pelayanan Jasa Medik Veteriner sebagai Dokter Hewan/Dokter Hewan Spesialis\*).

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kota, Tanggal, Bulan, Tahun  
Pimpinan/Ketua Organisasi  
Profesi Kedokteran Hewan Cabang

Tanda Tangan

.....Nama Lengkap.....

Keterangan:

\* ) Pilih salah satu/ coret yang tidak perlu.