

## FORMULIR APLIKASI FINASIM 2022



**PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM INDONESIA**  
**FELLOW OF THE INDONESIAN SOCIETY OF INTERNAL MEDICINE**  
**(FINASIM)**

### I. DATA PRIBADI

Nama depan :	Nama akhir :	NPA PAPDI:
Nama untuk medali (max. 10 karakter, ditulis tanpa Gelar) :		
Institusi :	PAPDI Cabang :	
Alamat Rumah :		
No.HP :	Fax :	Email :
Tgl/Bln/Thn Lahir:	Jenis Kelamin : <input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	

### II. PENDIDIKAN

Mohon diisi secara jelas dan akurat. (Catatan : Jika ada urutan yang terpisah, mohon gunakan halaman terpisah untuk menandai aktivitas/ tempat/ waktu, termasuk arsip ijazah).

	Nama Universitas	Alamat Universitas	Tahun Masuk	Tahun Kelulusan
Dokter Umum				
Dokter Spesialis				

### III. INFORMASI SERTIFIKASI

Lisensi Pengesahan Praktek Medis (STR) saat ini:
Waktu Pengesahan :

**IV. PENDIDIKAN PASCA SARJANA**

Sertifikat SubSpesialis		Tanggal
<input type="checkbox"/>	Kardiologi	
<input type="checkbox"/>	Gastroenterologi	
<input type="checkbox"/>	Reumatologi	
<input type="checkbox"/>	Alergi Imunologi	
<input type="checkbox"/>	Pulmonologi	
<input type="checkbox"/>	Hepatologi	
<input type="checkbox"/>	Hematologi Onkologi Medik	
<input type="checkbox"/>	Penyakit Tropik Infeksi	
<input type="checkbox"/>	Metabolik Endokrinologi Diabetes	
<input type="checkbox"/>	Psikosomatik	
<input type="checkbox"/>	Ginjal Hipertensi	
<input type="checkbox"/>	Geriatri	
Nama dan Alamat Institusi Sp2		Lama Pendidikan
		Tahun Kelulusan

**V. KEGIATAN PROFESI TERBARU**

Kegiatan Ilmiah di Rumah Sakit dan diluar Rumah Sakit, sesuai kronologis waktu (minimal 3 tahun terakhir)		
Nama dan Lokasi Institusi	Posisi atau Gelar	Lama Kegiatan
Kegiatan pelayanan masyarakat (seperti : bakti sosial, pembicara di media massa (tv/radio), dll) (minimal 3 tahun terakhir)		
Nama kegiatan	Tanggal Kegiatan	Sebagai


Tuliskan (v) Deskripsi Pekerjaan Utama	
<input type="checkbox"/> Praktek Pribadi/ Perorangan <input type="checkbox"/> Praktek Dokter SpPD <input type="checkbox"/> Praktek Dokter SpPD Konsultan <input type="checkbox"/> Staf Pengajar Fakultas Kedokteran <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan :	<input type="checkbox"/> Rumah Sakit Pemerintah Sebutkan Nama Rumah Sakitnya:  <input type="checkbox"/> Rumah Sakit Non Pemerintah Sebutkan Nama Rumah Sakitnya :
1. Apakah Anda mempunyai Surat Ijin Praktek yang masih tertunda, berakhir, atau baru sebagian?	
<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak    Jika Ya, jelaskan selengkapnya dalam halaman terpisah	
2. Apakah Anda pernah menerima penolakan hak sebagai karyawan Rumah Sakit?	
<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak    Jika Ya, jelaskan selengkapnya dalam halaman terpisah	
3. Apakah Anda pernah melakukan suatu tindakan yang melawan terhadap perhimpunan kedokteran, institusi akademik/ pemerintahan?	
<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak    Jika Ya, jelaskan selengkapnya dalam halaman terpisah	
4. Apakah Anda pernah menjadi narapidana atau sebagai tersangka tindak pidana berat atau kasus kejahatan lainnya?	
<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak    Jika Ya, jelaskan selengkapnya dalam halaman terpisah	
5. Apakah tercatat melanggar etik oleh MKEK, disiplin oleh MKDKI dan Hukum oleh Pengadilan yang terkait dengan profesi dokter ?	
<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak    Jika Ya, jelaskan selengkapnya dalam halaman terpisah	

**VI. PUBLIKASI ILMIAH (Jika Ada, mohon dilampirkan sebagai nilai tambahan)**

Daftar publikasi Anda harus diatur berdasarkan : 1) Lembar publikasi dalam jurnal , 2) Textbook, 3) Publikasi abstrak, 4) Lain-lain. Pastikan keakuratan setiap publikasi.
Lampiran Publikasi
Berikan tanda cek dalam kotak : <input type="checkbox"/> Sudah mengirim <input type="checkbox"/> Belum mengirim

**VII. KEANGGOTAAN PERKUMPULAN KEDOKTERAN/ ORGANISASI LAIN**

Nama Perkumpulan Kedokteran	Alamat Sekretariat	Jabatan


#### VIII. INFORMASI SPONSOR

<p>Setiap pendaftar harus mempunyai referensi dari 2 (dua) orang <i>Fellow of Indonesian Society of Internal Medicine</i>, salah satu referensinya adalah Ketua PAPDI Cabang setempat.  <b>(WAJIB MELAMPIRKAN SURAT REFERENSI YANG DITANDATANGANI ASLI OLEH PEMBERI REFERENSI)</b></p>
Nama Lengkap Referensi I :
Alamat Institusi :
Telepon Kantor :
Alamat Email :
Nama Lengkap Referensi II :
Alamat Institusi :
Telepon Kantor :
Alamat Email :

#### IX. PENGECEKAN DOKUMEN

<p>Masing-masing dokumen harus lengkap beserta aplikasinya. Apabila tidak lengkap tidak dapat diterima.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengisi formulir aplikasi FINASIM</li> <li>• Fotokopi kartu anggota PAPDI terbaru (terdaftar sebagai anggota PAPDI/ lulus menjadi Internis minimal 3 tahun yang lalu)</li> <li>• Foto Kopi Ijasah Spesialis dan atau Subspesialis</li> <li>• Foto kopi Sertifikat Kegiatan Ilmiah (minimal 1 kali nasional dan minimal 3 kali regional/ wilayah dalam 3 tahun terakhir)</li> <li>• Foto kopi Sertifikat Kegiatan Akademik</li> <li>• Foto kopi daftar publikasi ilmiah/ penelitian (lihat kol. publikasi)</li> <li>• Fotokopi bukti keaktifan mengikuti kegiatan organisasi profesi (sebagai ketua atau pengurus) dan atau kegiatan organisasi kemasyarakatan/ pengabdian masyarakat dan atau kegiatan kepanitiaan dalam RS atau organisasi</li> <li>• Dua Surat Referensi</li> <li>• Melakukan pembayaran iuran rutin keanggotaan PAPDI</li> <li>• Foto diri 4 x 6 : 2 lembar (dalam bentuk <i>softcopy</i> atau <i>hardcopy</i>)</li> <li>• Pembayaran untuk konvokasi FINASIM kepada PB PAPDI sebesar Rp.2.750.000,- dibayar setelah dinyatakan lulus seleksi FINASIM</li> </ul>
--

## X. SURAT PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN

<p>Saya menyatakan bahwa semua informasi yang ada di dalam lamaran ini dan segala macam dokumen yang terlampir adalah akurat dan sesuai dengan kualifikasi yang saya butuhkan untuk menjadi <i>Fellow of The Indonesian Society of Internal Medicine</i>.</p> <p>Saya menyatakan bahwa saya setuju jika Tim <i>Steering Committee</i> FINASIM untuk memverifikasi data-data yang telah saya lampirkan. Jika saya terpilih, saya setuju dan bersedia mengikuti aturan-aturan yang telah ditetapkan oleh FINASIM (<i>Fellow of The Indonesian Society of Internal Medicine</i>)</p>	
Tanda Tangan Pendaftar	Tanggal

## XI. INFORMASI PEMBAYARAN KONVOKASI FINASIM

<p><b>Biaya Konvokasi FINASIM sebesar: Rp. 2.750.000,- (dua juta tujuh ratus lima puluh ribu rupiah).</b> <b>Pembayaran Konvokasi FINASIM DILAKUKAN SETELAH PENGUMUMAN LULUS SELEKSI paling lambat tanggal 28 Maret 2022.</b></p> <p>Fasilitas :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sertifikat</li><li>- Makan Malam (2 orang)</li><li>- Pin Fellow (FINASIM)</li><li>- Medali dan Selongsong untuk Medali</li><li>- Foto ukuran 10R (2 lembar)</li><li>- Peminjaman toga</li></ul> <p><input type="checkbox"/> Transfer Bank a.n PB PAPDI Bank Mandiri Cabang RSCM No Acc: 122-000-008321-5</p> <p>Bukti transfer pembayaran wajib di email ke pb_papdi@indo.net.id</p> <p><b>Alamat Sekretariat PB PAPDI:</b> Jl. Salemba I No.22 C-D, Kenari, Senen, Jakarta Pusat Telp : (021) 31928025, 31928026 Email : pb_papdi@indo.net.id, Website : <a href="http://www.papdi.or.id">www.papdi.or.id</a> Contact Person: Helia Rachma (No Hp. 0878-3936-9504)</p>
--

## XII. PENGUMUMAN

- Formulir dapat didownload di website PB PAPDI: [www.papdi.or.id](http://www.papdi.or.id)
- **Formulir aplikasi FINASIM dapat diantar langsung/ dikirim via pos ke Sekretariat PB PAPDI (berkas yang dikirim via email tidak akan diproses)**
- **Formulir dan berkas administrasi diterima Sekretariat PB PAPDI paling lambat tanggal 20 Februari 2022 (Formulir dan berkas administrasi yang diterima Sekretariat setelah tanggal 20 Februari 2022 tidak akan diproses).**
- **Hasil seleksi FINASIM 2022 akan diumumkan pada acara RAKERNAS PAPDI tanggal 12-13 Maret 2022.**
- Konvokasi FINASIM yang telah lulus seleksi tahun 2019 – 2022 akan diadakan pada saat KOPAPDI XVIII Tahun 2022 di Semarang.