

FR.APL.01. FORMULIR PERMOHONAN SERTIFIKASI KOMPETENSI

Bagian 1 : Rincian Data Pemohon Sertifikasi

Pada bagian ini, cantumkan data pribadi, data pendidikan formal serta data pekerjaan anda pada saat ini.

a. Data Pribadi

Nama : _____
 No. NIK KTP/Passport : _____
 Tempat/ Tanggal Lahir : _____
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan *
 Kebangsaan : _____
 Alamat Rumah : _____
 Kode Pos : _____
 Phone /E-mail : Rumah : _____ Kantor : _____
 HP : _____ E-mail : _____
 Kualifikasi/Pendidikan : _____

b. Data Pekerjaan Sekarang

Perusahaan/Lembaga : _____
 Jabatan : _____
 Alamat kantor : _____
 Kode Pos : _____
 No. Telp/Fax/E-mail : Telp : _____ Fax : _____
 E-mail : _____

Bagian 2: Data Sertifikasi

Tuliskan Judul dan Nomor Skema Sertifikasi, Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan pada skema sertifikasi yang anda ajukan untuk mendapatkan pengakuan sesuai dengan latar belakang pendidikan, pelatihan serta pengalaman kerja yang anda miliki.

Judul Skema : Klaster Perawatan Pencegahan Alat Berat
 Nomor : SS-MEKANIK-IAB-071-2018
 Tujuan Asesmen : Sertifikasi / Sertifikasi Ulang

No.	Kode Unit	Judul Unit	Jenis Standar (SKKN/Standar Internasional/Standar Khusus)
1	C.331220.IAB-PAB.001.01	Melakukan Pemeriksaan Berkala Alat Berat	SKKK
2	C.331220.IAB-PAB.002.01	Melakukan Servis Berkala Alat Berat	SKKK
3	C.331220.IAB-PAB.021.01	Melakukan Program Analisis Pelumas	SKKK
4	C.331220.IAB-PAB.022.01	Melakukan Program Pemeriksaan Mesin	SKKK

Bagian 3: Bukti Kelengkapan Pemohon

No.	Persyaratan dasar/khusus*	Ada		Tidak Ada
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
1.	Pendidikan SLTA/ sederajat, atau pendidikan selanjutnya			
1.1	Copy ijazah SLTA/ sederajat, atau pendidikan selanjutnya			
1.2	Copy sertifikat pelatihan Perawatan Pencegahan Alat Berat			
1.3	Dokumen pengalaman pekerjaan Perawatan Pencegahan Alat Berat [minimal 5 kali]			
2.	Pendidikan SLTP/ sederajat			
2.1	Copy ijazah SLTP/ sederajat.			
2.2	Copy KTP [Syarat : Berusia minimal 21 tahun]			
2.3	Dokumen pengalaman kerja sebagai mekanik Alat Berat [minimal 3 tahun]			
2.4	Copy sertifikat pelatihan Perawatan Pencegahan Alat Berat			

*Pilih sesuai tingkat pendidikan terakhir.

Rekomendasi (oleh LSP): Berdasarkan persyaratan dasar pemohon, kandidat dapat: Diterima/tidak diterima sebagai asesi.	Pemohon :	
	Nama	
	Tanggal	
	Tanda Tangan	
catatan :	Administrasi :	
	Nama	
	Tanggal	
	Tanda Tangan	