

## 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 lengkap : \_\_\_\_\_

Tempat / tgl. lahir : \_\_\_\_\_

Jenis kelamin : Laki-laki / Wanita \*

Kebangsaan : \_\_\_\_\_

Alamat rumah : \_\_\_\_\_

Kode pos : \_\_\_\_\_

No. Telepon/E-mail : Rumah : \_\_\_\_\_ Kantor : \_\_\_\_\_

HP : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Pendidikan Terakhir : \_\_\_\_\_

#### b. Data Pekerjaan Sekarang

Nama Lembaga/  
Perusahaan : \_\_\_\_\_

Jabatan : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Kode pos : \_\_\_\_\_

No. Telp/Fax/E-mail : Telp : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

### Bagian 2 : Data Sertifikasi

Tuliskan Judul dan Nomor Skema Sertifikasi, Tujuan Asesmen serta 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.

<b>Skema Sertifikasi/ Klaster Asesmen</b>	<b>Judul</b>	:	SKEMA SERTIFIKASI KLASER PENGENDALIAN PEMINDAHAN BEBAN ( ASISTEN RIGGER)	
	<b>Nomor</b>	:	SS-OPERATOR-IAB-019-2018	
<b>Tujuan Asesmen</b>	:	<input type="checkbox"/> Sertifikasi	<input type="checkbox"/> Sertifikasi Ulang	

**Daftar Unit Kompetensi:**

No.	Kode Unit	Judul Unit	Jenis Standar (Standar Khusus/Standar Internasional/SKKNI)
01	B.0600018.001.02	Menerapkan keselamatan kerja di tempat kerja	SKKNI
02	B.0600018.016.02	Mempersiapkan pengikatan beban	SKKNI
04	B.0600018.017.02	Memandu operasi pesawat angkat	SKKNI
05	B.0600018.004.02	Mengendalikan beban	SKKNI

**Bagian 3 : Bukti Kelengkapan Pemohon**

**a. Bukti kelengkapan persyaratan dasar pemohon :**

No.	Bukti Persyaratan	Ada		Tidak ada
		memenuhi syarat	tidak memenuhi syarat	
1.	Minimal pendidikan SLTP/ sederajat.			
2.	Berpengalaman sekurang – kurangnya 1 ( satu ) tahun di bidangnya			
3.	Umur sekurang – kurangnya 19 tahun			
4.	Memiliki sertifikat pelatihan untuk unit-unit kompetensi yang tercantum dalam skema ini.			

**b. Bukti kompetensi yang relevan :**

No.	Rincian Bukti Pendidikan/Pelatihan, Pengalaman Kerja, Pengalaman Hidup	Lampiran Bukti*	
		Ada	Tidak ada
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

\*diisi oleh LSP

<b>Rekomendasi (diisi oleh LSP):</b> Berdasarkan ketentuan persyaratan dasar pemohon, maka pemohon:  <input type="checkbox"/> <b>Diterima/ Tidak diterima*</b> sebagai peserta sertifikasi * coret yang tidak sesuai	<b>Pemohon :</b>	
	Nama	
	Tanda tangan/ Tanggal	
<b>Catatan :</b>	<b>Admin LSP :</b>	
	Nama	
	NIK LSP	
	Tanda tangan/ Tanggal	