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	:_		
	NIK	:_		
	Paspor	:_		
	Tempat / tgl. lahir	:_		
	Jenis kelamin	:_		
	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:	
c.	Data pelatihan Nama Pelatihan	:		
	Jadwal Pelatihan	:		

Bagian 2: Data Sertifikasi

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

Skema Sertifikasi	Judul	:	
(KKNI/Okupasi/Klaster)	Nomor	:	
Tujuan Asesmen			

Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan:

No.	Kode Unit	Judul Unit	Jenis Standar (Standar Khusus/Standar Internasional /SKKNI)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Bagian 3: Bukti Kelengkapan Pemohon

Bukti Persyaratan Dasar Pemohon

		A	Ada		
No.	Bukti Persyaratan Dasar	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Ada	
1.	Fotocopy eKTP/KTP dan Kartu Mahasiswa				
2.	Fotocopy Transkrip Nilai Semester 1-6 Prodi Manajemen S1 dan telah lulus matakuliah Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM), Manajemen Kompensasi dan Hubungan Industrial, Psikologi SDM, Praktek Perencanaan dan Pengembangan SDM Leadership, Talent Management.				
3.	Sertifikat atau surat keterangan selesai magang d industry bidang Supervisor Rekrutmen dan Seleks Sumber Daya Manusia.				
4.	Dokumen laporan akhir magang bidang Superviso Rekrutmen dan Seleksi Sumber Daya Manusia.	or			
5.	Pas foto 3x4 sebanyak 4 lembar background biru.				
	mendasi (diisi oleh LSP): asarkan ketentuan persyaratan dasar, maka pemohon:	Pemohon/ Kan	didat :		
	rima/ Tidak diterima *) sebagai peserta sertifikasi	Nama			
* cor	et yang tidak sesuai	Tanda tangan/ Tanggal			
Catat	ian :	Admin LSP :	1		
		Nama			
		No. Reg			
		Tanda tangan/ Tanggal	<u> </u>		