

Cost Center :

FORM PERMINTAAN TRAINING

1 Departmen / Section : _____

2 Topic Training : _____

3 Latar Belakang Mengikuti Training :

4 Target Setelah Mengikuti Training :

5 Jumlah Peserta Training : _____

6 List Peserta Training :

NAMA	NIK	SECTION

*apabila jumlah peserta lebih dari 5 orang, harap dilampirkan

7 Trainer : _____

8 Tanggal & Waktu : _____

9 Tempat : _____

10 Biaya Training : _____

Karawang,

Pemohon,

Mengetahui,

Menyetujui,

Manager BagianGeneral ManagerHRD General Manager**Diisi oleh Pemohon :**

Tanggal Register to LTC

Level Evaluasi Training

1

2

3

*Ket : Level 1 : Kesan umum terhadap pelaksanaan training**Level 2 : Penambahan pengetahuan (wawasan) akibat pelaksanaan training**Level 3 : Penerapan hasil training di tempat kerja*

Jenis Monitoring Evaluasi Hasil Training :

Tanggal Monitoring Evaluasi Hasil Training :

Status Pelaksanaan Training

☐ OK☐ Cancel☐ Reschedule (menjadi tanggal : _____)**Catatan : Form permintaan training diterima HRD minimal 1 minggu sebelum pelaksanaan training**