Data Diri						
		Nama Lengkap Nama Panggilan Jenis Kelamin Agama Status Nikah Tempat Lahir Tanggal Lahir Usia Suku Email Instagram LinkedIn Twitter Facebook	: Tidak n : Tidak n	Bulan nemiliki Instagram nemiliki LinkedIn nemiliki Twitter nemiliki Facebook	Nomor KTP Kewarganegaraan Tinggi Badan Berat Badan Nomor Telepon Nomor Whatsapp	: : : cm : kg :
Alamat KTP Alamat Kelurahan Kecamatan Kota / Kabupaten Provinsi Kode Pos	: : : : : : : : : : : : : : : : : : : :					
Alamat Domisili saat ini Alamat Kelurahan Kecamatan Kota / Kabupaten Provinsi Kode Pos	: : : : : : : : : : : : : : : : : : : :					
Data Keluarga						
Mohon disebutkan data keluai	rga Anda. Beri t	anda (alm.) di belakang na	ma apabila su	dah meninggal.		
Hubungan	Nama		L/P	Tanggal Lahir	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
Bagi Anda yang sudah berkelu	arga, lengkapi	tabel di bawah ini. Beri tan	da (alm.) di bel	akang nama apabila sudah m	eninggal	

Data Riwayat Pendidikan

Hubungan

A. Pendidikan Formal. Maksimal 3 (urutkan dari jenjang pendidikan paling tinggi)

Nama

B. Prestasi semasa studi Tuliskan maksimal 3 prestasi yang diraih semasa studi.

Tidak memiliki prestasi semasa studi

Tanggal Lahir

Pekerjaan

Pendidikan Terakhir

C. Keahlian Teknis Maksimal 3 (disarankan untuk menuliskan Keahlian Teknis yang berhubungan dengan posisi yang dilamar, jika tidak ada dikosongkan saja.)

L/P

Nama Kegiatan Sertifikat (Y/T) Instansi Penyelenggara Tanggal Sertifikat Didapatkan

Tidak memiliki keahlian teknis

Data Riwayat Organisasi

Tidak memiliki riwayat organisasi

Data Riwayat Pengalaman Kerja

Tuliskan maksimal 3 pengalaman kerja yang menurut Anda Paling Penting

Tidak memiliki riwayat pengalaman kerja

	Data Riwayat Kesehatan Riwayat Kesehatan Orang tua		
1	Darah Tinggi	: Tidak	
<u>'</u>	Daran miggi	. Huak	
2	Kanker	: Tidak	
3	Asma	: Tidak	
4	Jantung	: Tidak	
5	TBC	: Tidak	
6	Stroke/Kelumpuhan	: Tidak	
7	Diabetes	: Tidak	
8	Gangguan Jiwa	: Tidak	
9	Penyakit Kuning/Hati	: Tidak	
10	Kelainan Darah (Thallasemia dll.)	: Tidak	
11	Riwayat Kesehatan Lainnya	: Tidak	
Riwayat Keseh	natan Pribadi		
1	Darah Tinggi	: Tidak	
2	Kanker	: Tidak	
3	Asma	: Tidak	
4	Jantung	: Tidak	
5	TBC	: Tidak	
6	Diabetes	: Tidak	
7	Gangguan Jiwa	: Tidak	
8	Vertigo	: Tidak	
9	Kencing Batu	: Tidak	
10	Ayan/Epilepsi	: Tidak	
11	Sakit Lambung/Maag/Gerd	: Tidak	
12	Ambeien/Wasir	: Tidak	
13	Patah Tulang	: Tidak	
14	Sakit Pinggang/Punggung	: Tidak	
15	Tumor Ganas	: Tidak	

16	Kista	: Tidak
17	Gangguan Pendengaran	: Tidak
18	Gangguan Pengelihatan	: Tidak
19	Alergi (Obat/Makanan)	: Tidak
20	Riwayat Kesehatan Lainnya	: Tidak
21	Riwayat Operasi/Pernah di rawat di RS: Tidak	

Faktor Kesehatan lainnya

1	Minuman Alkohol	: Tidak
2	Merokok	: Tidak
3	Olahraga	: Tidak
4	Sebutkan obat-obatan yang rutin dikonsumsi	: Tidak
5	Apakah Anda sudah vaksin Covid 19?	: Belum Vaksin
6	Apakah Anda buta warna?	: Tidak
7	Apakah Anda bertatoo?	: Tidak
8	Apakah Anda bertindik?	: Tidak
9	Apakah Anda penyandang disabilitas?	: Tidak

Pertanyaa	n Pribadi Lainnya	
1	Hobi	:
2	Kekuatan Diri	:
3	Kelemahan Diri	·
4	Bidang pekerjaan yang diminati	:
5	Ekspektasi Pendapatan Bersih	: Rp 0
6	Ekspektasi Fasilitas/benefit diluar pendapat bersih	·
7	Bersedia ditempatkan di jobsite (remote area)?	: Tidak Bersedia
8	Kerabat yang bekerja di PT Pama Persada Nusantara (Nama & Jabatan)	: Tidak
9	Referensi di Luar PT. Pamapersada Nusantara	: Tidak
10	Apakah Anda sedang mengikuti proses rekrutmen di PAMA Grup?	: Tidak
11	Apakah Anda sedang mengikuti proses rekrutmen di Astra Grup?	: Tidak
12	Apakah Anda sedang mengikuti proses rekrutmen di perusahaan lain?	: Tidak
13	Apakah Anda karyawan aktif dari perusahaan Astra Group?	: Tidak
14	Ukuran Baju	:
15	Ukuran Celana	:
16	Ukuran Sepatu	:

"Saya menyatakan bahwa apa yang saya tulis di formulir ini adalah sesuai dengan fakta yang sebenarnya. Saya menyetujui bahwa pihak PT Pamapersada Nusantara mempunyai hak untuk menolak aplikasi saya atau memutuskan hubungan kerja apabila data di atas tidak sesuai dengan fakta yang sebenarnya."