



LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI LEMBAGA PELATIHAN KERJA  
GABUNGAN AHLI MANAJEMEN KONSTRUKSI NASIONAL INDONESIA (LSP LPK  
GATAKSINDO)  
Graha Gapensi Jl. Raya Ragunan No. 1C, Jati Padang, Pasar Minggu, Jakarta Selatan  
Email: ptlsplpgataksindo@gmail.com

No :  
Lampiran : 1 (satu) lembar  
Hal : Permohonan Peminjaman Tempat Uji Kompetensi

Kepada Yth.  
Pimpinan

di- Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan adanya asesmen atau uji kompetensi oleh Lembaga Sertifikasi Profesi LPK Gataksindo yang akan dilaksanakan pada:

Hari, Tanggal :  
Pukul : 07:30:00 - Selesai  
Tempat :

Dengan ini mengajukan permohonan pemakaian tempat uji kompetensi untuk skema sertifikasi sebagaimana terlampir.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas segala bentuk kerjasamanya disampaikan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

**Lembaga Sertifikasi Profesi LPK Gataksindo**

**Drs. Timas Ginting**  
Direktur



LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI LEMBAGA PELATIHAN KERJA  
GABUNGAN AHLI MANAJEMEN KONSTRUKSI NASIONAL INDONESIA (LSP LPK  
GATAKSINDO)  
Graha Gapensi Jl. Raya Ragunan No. 1C, Jati Padang, Pasar Minggu, Jakarta Selatan  
Email: ptlsplpgataksindo@gmail.com

---

## **SURAT TUGAS**

### **Nomor :**

Yang bertandatangan di bawah ini Direktur Lembaga Sertifikasi Profesi LPK Gataksindo dengan ini memberi tugas kepada Verifikator Tempat Uji Kompetensi (TUK):

Untuk melakukan verifikasi Persyaratan Teknis Tempat Uji Kompetensi (TUK) bidang konstruksi di:

Nama TUK :

Alamat :

Hari, Tanggal :

Demikian Surat tugas ini diberikan untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

**Lembaga Sertifikasi Profesi LPK Gataksindo**

**Drs. Timas Ginting**

Direktur



LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI LEMBAGA PELATIHAN KERJA  
GABUNGAN AHLI MANAJEMEN KONSTRUKSI NASIONAL INDONESIA (LSP LPK  
GATAKSINDO)  
Graha Gapensi Jl. Raya Ragunan No. 1C, Jati Padang, Pasar Minggu, Jakarta Selatan  
Email: ptlsplpgataksindo@gmail.com

---

## BERITA ACARA VERIFIKASI TUK Nomor :

Bahwa telah dilakukan Verifikasi TUK Mandiri terhadap:

Nama TUK :

Alamat :

Hari, Tanggal Verifikasi :

Metode Verifikasi :

Hari, Tanggal Uji :

Dengan ini menetapkan TUK Mandiri tersebut di atas **Layak / Tidak Layak\*)** sebagai Tempat Uji Kompetensi (TUK) terverifikasi.

Verifikator		Tanda Tangan
1		

Validator		Tanda Tangan
1		

\*) Coret yang tidak perlu