**FR IA.11. CRP. CEKLIS REVIU PRODUK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Skema Sertifikasi  (KKNI/Okupasi/Klaster) | Judul | : |  |
| Nomor | : |  |
| TUK | | : | Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri\* |
| Nama Asesor | | : |  |
| Nama Asesi | | : |  |
| Tanggal | | : |  |

\*Coret yang tidak perlu

|  |
| --- |
| **PANDUAN BAGI ASESOR** |
| **Instruksi:**   * Formulir ini digunakan untuk menilai produk yang telah dinikmati/dioperasikan/digunakan minimal satu tahun (sesuai garansi yang diberikan) * Pernyataan yang ada pada tabel formulir ini dapat diganti atau dikembangkangkan yang lebih spesifik sesuai kebutuhan diprofesinya |

|  |  |
| --- | --- |
| Rancangan Produk atau Data Teknis Produk |  |
| Nama produk yang dihasilkan |  |
| Standar Industri atau tempat kerja |  |
| Spesifikasi produk secara umum | Dimensi produk **:**   * **…..** * **……**   Bahan produk : ………  Berat produk : …….. |
| Spesifikasi produk secara teknis | Data Teknis :   * **…….** * **…….dst** |
| Tanggal pengoperasian/penggunaan |  |
| Gambar produk ( jika ada ) : | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Spesifikasi dan Performa Produk | | Hasil Review Produk\* | Pencapaian | |
| Ya | Tidak |
| 1. | Spesifikasi produk | Ukuran produk sesuai rencana atau gambar kerja |  |  |
| Estitika/penampilan produk |  |  |
| Kebersihan dan kerapian permukaan produk |  |  |
| 2. | Performa produk atau Karateristik Produk | Kesesuaian ukuran (dimensi dan/atau berat) |  |  |
| Kesesuaian dengan gambar kerja atau bentuk |  |  |
| Kerapian dan kerapatan sambungan |  |  |
| Pemasangan perlengkapan bahan penolong |  |  |
| Kualitas produk sesuai dengan rujukan |  |  |
| …………………………… |  |  |
| ……………………………… |  |  |
| ……………………………….. |  |  |

\*diisi sesuai dengan jenis produk yang di review

|  |  |
| --- | --- |
| **Rekomendasi Asesor:** | Asesi telah memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan **KOMPETEN** |
| Asesi belum memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan **OBSERVASI LANGSUNG** pada:  Kelompok Pekerjaan … Unit…..  Elemen: …..  KUK: ……. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Asesi :** | | |
| Nama | : |  |
| Tanda tangan  dan Tanggal | : |  |
| **Asesor :** | | |
| Nama | : |  |
| No. Reg | : |  |
| Tanda tangan  dan Tanggal | : |  |

\*Coret yang tidak perlu

**PENYUSUN DAN VALIDATOR**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STATUS** | **NO** | **NAMA** | **NOMOR MET** | **TANDA TANGAN DAN TANGGAL** |
| PENYUSUN | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| VALIDATOR | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

|  |
| --- |
| Catatan :  Tuliskan temuan asesmen pencapaian hasil revie produk, jika belum/tidak terpenuhi : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nama** | **Asesi:** | **Asesor:** |
| **Tanda Tangan dan Tanggal** |  |  |