# FR.APL.01. 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.

1. **Data Pribadi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama lengkap | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |
| No. KTP/NIK/Paspor | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |
| Tempat / tgl. Lahir | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |
| Jenis kelamin | **:** | Laki-laki / Wanita \*) | | |
| Kebangsaan | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |
| Alamat rumah | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |
|  | **:** | ….……………………………… | Kode pos : | ….………………………… |
| No. Telepon/E-mail | **:** | Rumah : ………………………. | Kantor : | ….………………………… |
|  | **:** | HP : ………………………. | E-mail : | ….………………………… |
| Kualifikasi Pendidikan | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |

\*Coret yang tidak perlu

1. **Data Pekerjaan Sekarang**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama Institusi / Perusahaan | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |
| Jabatan | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |
| Alamat Kantor | **:** | ….………………………………………………………………………………… | | |
|  | **:** | ….……………………………… | Kode pos : | ….………………………… |
| No. Telepon/Fax/E-mail | **:** | Telp. : ………………………. | Fax. : | ….………………………… |
|  | **:** | E-mail : …………………………………………………………………………. | | |

**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 (~~KKN~~I/Okupasi/~~Klaster~~)** | **Judul** | **:** | **Supervisor Hubungan Industrial** | |
| **Nomor** | **:** | **005/SKM/LSP-MSDM-QI/IX/2021** | |
| Tujuan Asesmen | | **:** |  | Sertifikasi |
|  |  | Pengakuan Kompetensi Terkini (PKT) |
|  |  | Rekognisi Pembelajaran Lampau |
|  |  | Lainnya |

**Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Kode Unit** | **Judul Unit** | **Standar Kompetensi Kerja** |
| 1 | M.70SDM01.010.2 | Menyusun Uraian Jabatan | SKKNI 149 - 2020 |
| 2 | M.70SDM01.013.2 | Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) MSDM | SKKNI 149 - 2020 |
| 3 | M.70SDM01.048.2 | Mengelola Proses Pelaksanaan Tindakan Disiplin | SKKNI 149 - 2020 |
| 4 | M.70SDM01.051.2 | Memfasilitasi Pengelolaan Kepuasan Dan Keterlekatan Pekerja | SKKNI 149 - 2020 |
| 5 | M.70SDM01.053.2 | Mengelola Pelaksanaan Alihdaya atau Outsourcing | SKKNI 149 - 2020 |

# Bagian 3 : Bukti Kelengkapan Pemohon

* 1. **Bukti Persyaratan Dasar Pemohon**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Bukti Persyaratan Dasar** | **Ada** | | **Tidak Ada** |
| **Memenuhi Syarat** | **Tidak Memenuhi**  **Syarat** |
| 1. | Copy ijazah setara D2 (Semester 4) Umum dan copy surat pengalaman kerja minimal 2 (dua) tahun dibidang Pengelolaan Sumber Daya Manusia; atau |  |  |  |
| 2. | Copy ijazah D2 (Semester 4) Umum dan copy Sertifikat Pemagangan dibidang Sumber Daya Manusia atau copy Sertifikat Pelatihan Berbasis Kompetensi pada level Jabatan Supervisor Pengelolaan Sumber Daya Manusia dari Lembaga Pelatihan yang terregistrasi/terakreditasi; atau |  |  |  |
| 3. | Copy surat pengalaman kerja minimal 2 (dua) tahun sebagai Staf Sumber Daya Manusia; atau |  |  |  |
| 4 | Surat keterangan kerja dari perusahaan sebagai Supervisor Sumber Daya Manusia minimal selama 6 (enam) bulan; atau |  |  |  |
| 5 | Copy surat pengalaman kerja 1 tahun sebagai Staf Sumber Daya Manusia dan copy Sertifikat Kompetensi pada level Staf Sumber Daya Manusia Sumber Daya Manusia |  |  |  |

# Bukti Administratif

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Bukti Administratif** | **Ada** | | **Tidak Ada** |
| **Memenuhi Syarat** | **Tidak Memenuhi**  **Syarat** |
| 1. | Photo Copy KTP |  |  |  |
| 2. | Pas photo berwarna 3x4 cm (2 lembar) |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rekomendasi (diisi oleh LSP):**  Berdasarkan ketentuan persyaratan dasar, maka pemohon:  **Diterima/ Tidak diterima** \*) sebagai peserta sertifikasi  \* coret yang tidak sesuai | **Pemohon/ Kandidat :** | |
| Nama |  |
| Tanda tangan/ Tanggal |  |
| **Catatan :** | **Admin LSP :** | |
| Nama : |  |
| Tanda tangan/ Tanggal |  |