

FR-APL-01. FORMULIR 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.

a. Data Pribadi

Nama Lengkap : AINUL HABIBATUL QOLBI

No. KTP/ NIK/PASSPORT : 3321132201070002

Tempat / tgl. Lahir : DEMAK / 22 Januari 2007

Jenis kelamin : Wanita

Kebangsaan : WNI

Alamat Rumah : ROWOSARI, RT.05/01, WONOSARI, NGALIYAN 50186

Kode pos : 50186

No. Telepon/E-mail : Rumah : 085875885735 Kantor :

Hp : Email :

Kualifikasi/ Pendidikan : SMA/K Sederajat

*Coret yang tidak perlu

b. Data Pekerjaan Sekarang

Nama Lembaga/
Perusahaan :

Jabatan : Pelajar

Alamat :

Kode pos :

No. Telp/Fax/E-mail : Telp : Fax :

E-mail :

Bagian 2 : Data Sertifikasi

Tuliskan Judul dan Nomor Skema Sertifikasi, Tujuan Asesmen serta Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan pada skema sertifikasi yang anda ajukan untuk mendapatkan pengakuan sesuai dengan

latar belakang pendidikan, pelatihan serta pengalaman kerja yang anda miliki.

Skema Sertifikasi/ (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
Klaster Asesmen	Nomor	:	-----
Tujuan Asesmen		:	Sertifikasi

Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan:

No.	Kode Unit	Judul Unit	Jenis Standar (Standar Khusus/Standar Internasional/ SKKNI)
-----	-----------	------------	---

Bagian 3 : Bukti Kelengkapan Pemohon

3.1 Bukti Persyaratan Dasar Pemohon

No.	Bukti Per syaratan Dasar	Ada		Tidak Ada
		memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
1	Copy sertifikat/Surat Keterangan Praktek Kerja Lapangan (PKL) pada bidang Jaringan Komputer	√		
2	Copy Raport SMK pada Konsentrasi Keahlian Teknik Komputer dan Jaringan semester 1 s.d. 4 yang telah menyelesaikan mata pelajaran berisi unit kompetensi yang akan diujikan	√		

3.2 Bukti Administratif

No.	Bukti Administratif	Ada		Tidak Ada
		memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
1	Copy Kartu Keluarga/KTP	√		
2	Copy kartu pelajar	√		
3	Pas foto 3 x 4 berwarna sebanyak 2 lembar	√		

Rekomendasi (diisi oleh LSP): Berdasarkan ketentuan persyaratan dasar asesmen, maka pemohon: Diterima / Tidak diterima *) sebagai peserta sertifikasi * coret yang tidak sesuai	Pemohon:	
	Nama	AINUL HABIBATUL QOLBI
	Tanda tangan / Tanggal	☒ 17 Februari 2025
Catatan :	Admin LSP :	
	Nama	
	No. Reg	
	Tanda tangan / tanggal	 17 Februari 2025