

## FR.IA.04B. PENILAIAN PROYEK SINGKAT ATAU KEGIATAN TERSTRUKTUR LAINNYA

|                                             |       |   |                         |
|---------------------------------------------|-------|---|-------------------------|
| Skema Sertifikasi<br>(KKNI/Okupasi/Klaster) | Judul | : | Operator Perkakas Mesin |
|                                             | Nomor | : |                         |
| TUK                                         |       | : | Sewaktu                 |
| Nama Asesor                                 |       | : | PUGUH ARIS WIBOWO       |
| Nama Asesi                                  |       | : | ARMEST HALFEANO ROS     |
| Tanggal                                     |       | : | 24 Februari 2025        |

### PANDUAN BAGI ASESOR

Lakukan penilaian pencapaian hasil proyek singkat atau kegiatan terstruktur lainnya melalui presentasi. Penilaian dilakukan sesuai dengan **FR IA 04A. DIT. Daftar Instruksi Terstruktur (Penjelasan Proyek Singkat/ Kegiatan Terstruktur Lainnya)** Pertanyaan disampaikan oleh asesor setelah asesi melakukan presentasi proyek singkat/ kegiatan terstruktur lainnya. Pertanyaan dapat dikembangkan oleh asesor berdasarkan dokumen presentasi dan atau hasil presentasi Pertanyaan yang disampaikan untuk pemenuhan pencapaian 5 dimensi kompetensi. Isilah kolom lingkup penyajian proyek atau kegiatan terstruktur lainnya sesuai sektor/ sub-sektor/ profesi. Berikan keputusan pencapaian berdasarkan kesimpulan jawaban asesi.

| Lingkup Penyajian proyek atau kegiatan terstruktur lainnya | Daftar Pertanyaan | Kesesuaian dengan standar kompetensi kerja (unit/elemen/KUK) | Pencapaian               |                          |
|------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                            |                   |                                                              | Ya                       | Tdk                      |
| 1.                                                         | Pertanyaan:       |                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                                            | Tanggapan:        |                                                              |                          |                          |
| 2.                                                         | Pertanyaan:       |                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                                            | Tanggapan:        |                                                              |                          |                          |

|                            |                                                                                                                                                                                |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Rekomendasi Asesor:</b> | Asesi telah memenuhi/belum memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan:<br><input type="checkbox"/> Kompeten<br><input type="checkbox"/> Belum Kompeten |
| <b>Asesi :</b>             |                                                                                                                                                                                |
| Nama                       | ARMEST HALFEANO ROS                                                                                                                                                            |
| Tanda tangan/ Tanggal      |                                                                                                                                                                                |
| <b>Asesor :</b>            |                                                                                                                                                                                |
| Nama                       | PUGUH ARIS WIBOWO                                                                                                                                                              |
| No. Reg                    | MET.000.004578.2017                                                                                                                                                            |
| Tanda tangan/ Tanggal      | <br>17 Februari 2025                                                                          |

**PENYUSUN DAN VALIDATOR**

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