

## FR.IA.10. VERIFIKASI PIHAK KETIGA

|                                             |       |   |                  |
|---------------------------------------------|-------|---|------------------|
| Skema Sertifikasi<br>(KKNI/Okupasi/Klaster) | Judul | : |                  |
|                                             | Nomor | : |                  |
| TUK                                         |       | : |                  |
| Nama Asesor                                 |       | : | Lailatus Sa'adah |
| Nama Asesi                                  |       | : | ANDI NURWIGYA    |
| Tanggal                                     |       | : | 25 Februari 2025 |

\*Coret yang tidak perlu

| <b>PANDUAN BAGI ASESOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Verifikasi pihak ketiga dapat dilakukan untuk keseluruhan unit kompetensi dalam skema sertifikasi atau dilakukan untuk masing-masing kelompok pekerjaan dalam satu skema sertifikasi.</li><li>2. Tentukan pihak ketiga yang akan dimintai verifikasi.</li><li>3. Ajukan pertanyaan kepada pihak ketiga.</li><li>4. Berikan penilaian kepada asesi berdasarkan verifikasi pihak ketiga.</li><li>5. Pertanyaan/ Pernyataan dapat dikembangkan sesuai dengan konteks pekerjaan dan relasi.</li></ol> |

|                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| Nama Pengawas/penyelia/atasan/orang lain di perusahaan : |
| Tempat kerja :                                           |
| Alamat :                                                 |
| Telepon :                                                |

| <b>Pertanyaan</b>                                                                       | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
| Apakah asesi bekerja dengan mempertimbangkan Kesehatan, Keamanan dan Keselamatan Kerja? |           |              |
| Apakah asesi berinteraksi dengan harmonis didalam kelompoknya?                          |           |              |
| Apakah asesi dapat mengelola tugas-tugas secara bersamaan?                              |           |              |
| Apakah asesi dapat dengan cepat beradaptasi dengan peralatan dan lingkungan yang baru?  |           |              |

|                                                                                             |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Apakah asesi dapat merespon dengan cepat masalah-masalah yang ada di tempat kerjanya?       |  |  |
| Apakah Anda bersedia dihubungi jika verifikasi lebih lanjut dari pernyataan ini diperlukan? |  |  |

|                                                                                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Apa hubungan Anda dengan asesi?</b>                                                                                         |  |
| <b>Berapa lama Anda bekerja dengan asesi?</b>                                                                                  |  |
| <b>Seberapa dekat Anda bekerja dengan asesi di area yang dinilai?</b>                                                          |  |
| <b>Apa pengalaman teknis dan / atau kualifikasi Anda di bidang yang dinilai? (termasuk asesmen atau kualifikasi pelatihan)</b> |  |

|                                                                                                                                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Secara keseluruhan, apakah Anda yakin asesi melakukan sesuai standar yang diminta oleh unit kompetensi secara konsisten?</b> |  |
| <b>Identifikasi kebutuhan pelatihan lebih lanjut untuk asesi:</b>                                                               |  |
| <b>Ada komentar lain:</b>                                                                                                       |  |

|                          |                          |                              |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Nama                     | Asesi :<br>ANDI NURWIGYA | Asesor :<br>Lailatus Sa'adah |
| Tanda Tangan dan Tanggal | 25 Februari 2025         | 25 Februari 2025             |