

**FORMULIR SURVEILAN PEMEGANG SERTIFIKAT KOMPETENSI
SUBBIDANG BANK PERKREDITAN RAKYAT (BPR)**

Bagian 1 : Rincian Data Peserta, Pekerjaan, Pendidikan, dan Pelatihan

Pada bagian ini, cantumkan data pribadi, pendidikan formal serta pekerjaan Anda pada saat ini.

a. Data Pribadi

1. Nomor Uji Kompetensi	:	
2. Nama Lengkap	:	
3. Nomor KTP/SIM	:	
4. Tempat, Tanggal lahir	:	
5. Jenis Kelamin	:	Laki-laki / Wanita *)
6. Alamat	:	
	:	
7. Nomor Telp, HP	:	
8. Email	:	
9. Nomor Sertifikat Kompetensi	:	
Masa berlaku sd. tanggal	:	

b. Institusi (diisi dengan tempat bekerja saat ini)

1. Nomor Sandi BPR	:	
2. Nama BPR	:	
3. Alamat	:	
	:	
4. NomorTelp/faks	:	
5. Email	:	
6. Wilayah Kerja KBI	:	
7. Alamat korespondensi	:	Rumah / kantor *)

*) pilih salah satu

c. Pekerjaan (dimulai dari pekerjaan terakhir)

No	Nama Institusi	Jabatan	Tanggal
1			
2			
3			

d. Pendidikan Formal

Nama sekolah/lembaga	:	
Jurusan/program	:	
Strata	:	, Tahun lulus:

e. Pelatihan yang pernah Anda ikuti dan relevan dengan Unit-unit Kompetensi

No	Nama Pelatihan	Lembaga Pelatihan	Tanggal	Bersertifikat
1				<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
2				<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
3				<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

Bagian 2: Kualifikasi dan Unit Kompetensi

Pada bagian 2 ini, cantumkan (x) pada Kualifikasi yang dimiliki dan Unit Kompetensi yang kompeten

a. Kualifikasi Profesi :

Kualifikasi Berjenjang			Kualifikasi Tertentu pada Profesi Tertentu		
1	Direktur	<input type="checkbox"/>	12	Komisaris	<input type="checkbox"/>
2	Kepala Cabang	<input type="checkbox"/>	13	Konsultan BPR	<input type="checkbox"/>
3	Kepala Bagian Operasional	<input type="checkbox"/>	14	Satgas Pengendalian Internal	<input type="checkbox"/>
4	Kepala Bagian Kredit	<input type="checkbox"/>	15	Satgas SIM	<input type="checkbox"/>
5	Kepala Bagian Umum	<input type="checkbox"/>	16	Calon Pimpinan BPR	<input type="checkbox"/>
6	Kepala Seksi	<input type="checkbox"/>			
7	Analisis Kredit	<input type="checkbox"/>	17	Unit Kompetensi (non kualifikasi)	<input type="checkbox"/>
8	Pemasar (Account Officer)	<input type="checkbox"/>			
9	Kasir (Teller)	<input type="checkbox"/>			
10	Staf Pelayanan Nasabah (FO)	<input type="checkbox"/>			
11	Staf Administrasi Umum	<input type="checkbox"/>			

b. Tempat Uji Kompetensi (TUK), terakhir:

TUK:	Tanggal:
------	----------

Bagian 3: Verifikasi

Pemegang Sertifikat	LSP LKM CERTIF
Tanggal :	Tanggal :
Tempat :	Tempat :
Tanda tangan	Tanda tangan
Nama :	Nama :