



FORMULIR PERSYARATAN PESERTA UJIAN STTK

Jenis STTK :

TINGKAT :

I. Data Pribadi

1. Nama lengkap : _____
2. Tempat / tgl lahir : _____
3. Kebangsaan : _____
4. No KTP/ Paspor * : _____
5. Golongan Darah : _____
6. Alamat rumah : _____
7. Handphone / Telepon * : _____

*) Coret yang tidak perlu

II. Data Perusahaan

1. Nama Perusahaan : _____
2. Alamat Perusahaan : _____
3. No Tilpon/ Perusahaan : _____
4. Jabatan terakhir : _____
5. No.pegawai : _____

III. Pendidikan dan pelatihan

1. Pendidikan terakhir : _____
2. Kursus / Pelatihan yang pernah diikuti (berhubungan dengan STTK yang dikehendaki) : _____
3. Pengalaman kerja yang berhubungan dgn STTK : _____
4. - STTK yang dimiliki : _____
- No Sertifikat : _____
- Tingkatan : _____
- Masa berlaku : _____

III. Lampiran-lampiran

1. Surat keterangan Dokter dan golongan darah (ASLI)
2. Copy ijazah terakhir (LEGALISIR)
3. Copy sertifikat kursus / Pelatihan
4. Copy surat pengalaman kerja dari pimpinan perusahaan/atasan yang bersangkutan (ASLI).
5. Pas photo terakhir berwarna sesuai dengan tingkatan ujian, ukuran 3x4 dan 2x3 masing-masing 2 (dua) lembar.

Mengetahui Pimpinan
Perusahaan

_____, _____
Peserta,

(_____)

Distribusi :

1. Pelaksana Harian
2. Sub Seksi Adm. Sertifikasi

Dokumen ini milik PPT MIGAS, isi dokumen ini tidak diperkenankan untuk digandakan atau disalin tanpa izin tertulis PPT MIGAS

**LEMBAGA SERTIFIKASI
PERSONIL
PPT MI GAS**

No. FORM : F. 10. 05. A

No. REV. : 0

HAL. : 1 dari 1



FORMULIR PERNYATAAN UNJUK KERJA PEMEGANG SERTIFIKAT KOMPETENSI

Yang bertandatangan dibawah ini :

I. Data Personil

1. Nama :
2. Alamat :
3. Jenis Sertifikasi :
4. Nomor Sertifikat :

II. Data Perusahaan

1. Nama Perusahaan :
2. Alamat Perusahaan :

secara resmi menyatakan kesediaan dan kesanggupan untuk memenuhi dan mengikat diri pada Lembaga :

1. Memenuhi ketentuan Skema sertifikasi lingkup STTK yang diikuti
2. Melakukan pekerjaan sesuai dengan kompetensinya
3. Mengajukan perpanjangan sertifikasi sebelum masa berlaku sertifikat kompetensi habis.
4. Tidak diperbolehkan bekerja, jika mendapatkan tiga kali pernyataan tidak puas dari pemakai jasa dan sanggup dicabut hak-haknya yang berhubungan dengan kepemilikan sertifikat kompetensi yang masih berlaku.
5. Tidak menyalahgunakan sertifikasi dan sertifikat yang dapat merugikan Lembaga Sertifikasi Personel (LSP)
6. Bertindak dengan cara yang dapat dipercaya dan tidak terpengaruh oleh hambatan keuangan dan hal lain yang tidak sepatutnya.
7. Tidak memberikan informasi yang bersifat rahasia kepada pihak lain tanpa seizing pemberi kerja/pemakai jasa
8. Bertanggung jawab penuh terhadap pekerjaan dan tidak boleh menerima apapun diluar perjanjian kontrak.
9. Tidak bertindak dengan cara apapun yang merugikan reputasi atau kepentingan pemakai jasa Lembaga Sertifikasi Personel dan kepentingan Sistem Registrasi Nasional
10. Dalam hal adanya dugaan pelanggaran terhadap pernyataan ini maka saya bersedia untuk diperiksa sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Bersama ini juga saya laporkan unjuk kerja saya selama tahun, sebagai berikut :

- a. Belum pernah mengalami kecelakaan kerja
- b. Pernah mengalami kecelakaan kerja(.....) kali.

**) Beri tanda silang pada pilihan (kotak) yang sesuai.*

Demikian pernyataan dan laporan yang saya buat dengan sebenar-benarnya

Mengetahui
Wakil Perusahaan

Yang bersangkutan,

()
Tanggal :

()
Tanggal :

Dokumen ini milik PPT MIGAS, isi dokumen ini tidak diperkenankan untuk digandakan atau disalin tanpa izin tertulis PPT MIGAS

**LEMBAGA SERTIFIKASI
PERSONIL
PPT MIGAS**

No. FORM : F. 6. 06. A

No. REV. : 0

HAL. : 1 dari 1



FORMULIR PEMUTAKHIRAN PEMEGANG SERTIFIKAT KOMPETENSI

No. FPPS :
Tanggal :

Perusahaan :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

I. Data Personil

1. Nama : _____
2. Tempat dan tgl lahir : _____
3. Alamat, Telp. : _____
: _____
4. Jenis Sertifikasi : _____
5. Tingkat Ujian : _____
6. Nomor Sertifikat : _____
7. Nomor Pokok : _____

II. Data Perusahaan

1. Nama Perusahaan : _____
2. Alamat Perusahan : _____
3. Telepon/ HP/Fax. : _____

Saya.....dengan ini mendaftar untuk Sertifikasi ulang (pemutakhiran Sertifikat Kompetensi) pada periode ujian tanggal..... untuk tingkat jabatan

Demikian atas perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Wakil Perusahaan

Hormat kami,

Nama : _____
Tanggal : _____

Nama : _____
Tanggal : _____

Distribusi :
1. Bagian Administrasi Sertifikasi
2. Arsip

Dokumen ini milik PPT MIGAS, isi dokumen ini tidak diperkenankan untuk digandakan atau disalin tanpa izin tertulis PPT MIGAS

**LEMBAGA SERTIFIKASI
PERSONIL
PPT MI GAS**

No. FORM : F. 11. 01. A

No. REV. : 1

HAL. : 1 dari 1



ADMISSION FORM FOR JOINING DRILLING CERTIFICATION EXAMINATION

Certification :

Grade :

I. Personal Data

1. Full Name : _____
2. Place and Date of Birth : _____
3. Nationality : _____
4. Passport Number : _____
5. Blood Type : _____
6. Home Address : _____

II. Company Data

1. Company : _____
2. Address : _____
3. Phone/Fax/E-mail : _____
4. Position : _____
5. Employee Number : _____

III. Education and Training

1. Formal Education : _____
2. Vocational Training in Drilling : _____
3. Work Experience : _____
4. – Acquired Certificates in Drilling
 - Certificate Number : _____
 - Grade : _____
 - Validity : _____

III. Attachment

1. Medical Report.
2. Copy of Diploma.
3. Copy of Certificate.
4. Copy of Work Experience.
5. Colour Photo Size 3x4 and 2x3 (cm) each 2 pcs.

Approved by

_____,
Participant,

(_____)

Distribusi :

1. Pelaksana Harian
2. Sub Seksi Adm. Sertifikasi

Dokumen ini milik PPT MIGAS, isi dokumen ini tidak diperkenankan untuk digandakan atau disalin tanpa izin tertulis PPT MIGAS

**LEMBAGA SERTIFIKASI
PERSONIL
PPT MI GAS**

No. FORM : F. 10. 05. A

No. REV. : 0

HAL. : 1 dari 1



ADMISSION FORM FOR JOINING CRANE OPERATOR CERTIFICATION EXAMINATION

Certification : MC/PC/OC/FL

Grade : C

I. Personal Data

1. Full Name : _____
2. Place and Date of Birth : _____
3. Nationality : _____
4. Passport Number : _____
5. Blood Type : _____
6. Home Address : _____

II. Company Data

6. Company : _____
7. Address : _____
8. Phone/Fax/E-mail : _____
9. Position : _____
10. Employee Number : _____

III. Education and Training

1. Formal Education : _____
3. Vocational Training in Crane Operator : _____
3. Work Experience : _____
4. Acquired Certificates in Crane Operator
 - Certificate Number : _____
 - Grade : _____
 - Validity : _____

III. Attachment

1. Medical Report.
2. Copy of Diploma.
3. Copy of Certificate.
4. Copy of Work Experience.
5. Colour Photo Size 3x4 and 2x3 (cm) each 2 pcs.

Approved by

_____,
Participant,

(_____)

Distribusi :

3. Pelaksana Harian
4. Sub Seksi Adm. Sertifikasi

Dokumen ini milik PPT MIGAS, isi dokumen ini tidak diperkenankan untuk digandakan atau disalin tanpa izin tertulis PPT MIGAS

**LEMBAGA SERTIFIKASI
PERSONIL
PPT MI GAS**

No. FORM : F. 10. 05. A

No. REV. : 0

HAL. : 1 dari 1