



 <b>FORMULIR</b>	<b>FORMULIR PERMOHONAN SERTIFIKASI KOMPETENSI</b>		
	Nomor Dokumen : FR-APL-01	No. Revisi : 01	Halaman : 2/2
		Tanggal Terbit : 08-06-2022	

No.	Kode Unit	Judul Unit	Jenis Standar (SKKNI/ Standar Internasional/ Standar Khusus )
8	AIGMIPL065	Menyusun dan melakukan metode Sistem Medical Gas Outlet/Inlet (Terminal Unit) Instalasi Gas dan Vakum Medik sesuai dengan spesifikasi, standar, dan perundangan yang berlaku.	
9	AIGMIPL066	Menyusun Manajemen Mutu IGVM sesuai dengan perencanaan, spesifikasi, standar, dan perundangan yang berlaku.	
10	AIGMIPL067	Melakukan Pengawasan dan Pengujian Tabung Gas dalam lingkup IGVM	
11	AIGMIPL068	Melakukan Testing dan Commisioning	
12	AIGMIPL069	Melakukan pengawasan Dokumen dalam lingkup pekerjaan IGVM	

**Bagian 3 a** : Bukti kelengkapan persyaratan dasar pemohon

No.	Bukti Persyaratan	Ada		Tidak ada
		Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
1.	IJASAH			
2.	Bukti kerja berhubungan dengan gas medis			
3.	Sertifikat Pelatihan berhubungan dengan Gas Medis			
4.	Bukti kemampuan fisik yang mencukupi dan tidak buta warna (surat pernyataan dari perusahaan tempat bekerja atau surat keterangan dokter)			

**b** : Bukti Kompetensi yang relevan

No.	Rincian Bukti Pendidikan/Pelatihan, Pengalaman Kerja, Pengalaman Hidup	Lampiran Bukti*)	
		Ada	Tidak ada
1.			
2.			
3.			

<b>Rekomendasi (diisi oleh LSP):</b> Diterima/ Tidak diterima *) sebagai asesi	<b>Pemohon :</b>	
	Nama	
	Tanggal	
<b>Catatan :</b>	Tanda tangan	
	<b>Administrasi :</b>	
	Nama	
	Tanggal	
	Tanda tangan	

\*) coret yang tidak sesuai