

**FORMULIR SURVEILAN PEMEGANG SERTIFIKAT KOMPETENSI
BIDANG BANK PEMBIAYAAN RAKYAT SYARIAH (BPRS)**

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 BPRS	:	
2. Nama Institusi	:	
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			s.d
2			s.d
3			s.d

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	Pelatihan Sertifikasi BPRS			<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
2	Pelatihan Penyegaran BPRS			<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/Kepala Divisi	<input type="checkbox"/>	13	Kepala Bagian SIM	<input type="checkbox"/>
3	Kabag Personalia dan Umum	<input type="checkbox"/>	14	Satgas Pengendalian Internal	<input type="checkbox"/>
4	Kepala Bagian Remedial	<input type="checkbox"/>	15	Unit Kompetensi (non kualifikasi)	<input type="checkbox"/>
5	Kepala Bagian Akuntansi	<input type="checkbox"/>			
6	Kepala Bagian Pembiayaan	<input type="checkbox"/>			
7	Kepala Bagian Operasional	<input type="checkbox"/>			
8	Kepala Kantor Kas	<input type="checkbox"/>			
9	Analisis Pembiayaan	<input type="checkbox"/>			
10	Pemasar/Account Officer	<input type="checkbox"/>			
11	Teller, Staf Admin, CS.	<input type="checkbox"/>			

b. Tempat Uji Kompetensi (TUK), terakhir:

TUK:	UJK Ke :	Tanggal:
------	----------	----------

Bagian 3: Verifikasi

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

SURAT KETERANGAN

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa:

Nama : _____
Nomor KTP/SIM : _____
Tempat, Tanggal Lahir : _____
Pekerjaan : _____
Alamat : _____
.....

Adalah benar bekerja pada PT.BPRS, sejak tanggal
dengan keterangan jabatan sebagai berikut:

No	Jabatan (mulai terkini)	Masa Jabatan (tanggal)
1		s.d
2		s.d
3		s.d

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dipergunakan seperlunya.

.....
PT. BPRS

.....
Jabatan:

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan, di bawah ini:

Nama : _____
Nomor KTP/SIM : _____
Tempat, Tanggal Lahir : _____
Pekerjaan : _____
Alamat : _____

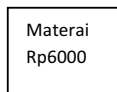
Sehubungan dengan Sertifikasi Profesi di bidang Bank Pembiayaan Rakyat Syariah (BPRS), dengan ini menyatakan dengan sebenarnya, bahwa saat ini saya sedang bekerja pada:

Nama Institusi : _____
Alamat : _____

Jabatan terakhir : _____
Tanggal mulai menjabat : _____

Demikian surat pernyataan ini dibuat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

.....
Yang menyatakan,



(.....)