**FR-APL-01. FORMULIR PERMOHONAN SERTIFIKASI KOMPETENSI**

**Bagian 1 : Rincian Data Pemohon Sertifikasi**

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

**a. Data Pribadi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama lengkap | : | |  | |
| Tempat / tgl. lahir | : | |  | |
| Jenis kelamin | : | | Laki-laki / Wanita \* | |
| Kebangsaan | : | |  | |
| Alamat rumah | : | |  | |
|  |  | | Kode pos : | |
| No. Telepon/E-mail | : | | Rumah : Kantor : | |
|  |  | | HP : E-mail : | |
| Pendidikan Terakhir | : |  | |

**b. Data Pekerjaan Sekarang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Lembaga/ Perusahaan | : |  |
| Jabatan | : |  |
| Alamat | : |  |
|  |  | Kode pos : |
| No. Telp/Fax/E-mail | : | Telp : Fax : |
|  |  | E-mail : |

**c. Data permohonan sertifikasi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tujuan asesmen | : | * RPL | * Pencapaian proses pembelajaran | * RCC | * Sertifikasi | * Lainnya: ……………… |
| Skema sertifikasi | : | ~~Unit~~/klaster/~~Okupasi/KKNI~~\*: Terapis Dasar Spa | | | | |

*\*) Coret yang tidak sesuai*

**Bagian 2 : Daftar Unit Kompetensi**

Pada bagian 2 ini berisikan Unit Kompetensi yang anda ajukan untuk dinilai/diuji kompetensi dalam rangka mendapatkan pengakuan sesuai dengan latar belakang pendidikan, pelatihan serta pengalaman kerja yang anda miliki. Unit kompetensi yang diajukan sesuai dengan Skema Sertifikasi

Judul

Skema Sertifikasi : Klaster Terapis Dasar Spa

Nomor : SKKNI No 46 Tahun 2017

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Kode Unit** | **Judul Unit** |
| 1 | S.96SPA01.001.2 | Menerapkan Lingkungan Kerja Bersih dan Aman Sesuai prinsip Kesehatan dan Keselamatan Kerja |
| 2 | S.96SPA01.002.2 | Melakukan Persiapan dan Pengemasan Kerja |
| 3 | S.96SPA01.003.2 | Melakukan Komunikasi Dengan Pelanggan |
| **No** | ***Functional Competencies*** | |
| 1 | S.96SPA01.014.2 | Melakukan Pijat Badan Indonesia |
| 2 | S.96SPA01.028.2 | Melakukan Perawatan Body Scrub/Eksfoliating |
| 3 | S.96SPA01.029.2 | Melakukan Perawatan Masker Badan Tradisional Indonesia (Traditional Body Mask) |
| 4 | S.96SPA01.036.2 | Melakukan Perawatan Tangan, Kaki dan Kuku (Hand and Foot SPA) |
| 5 | S.96SPA01.038.2 | Melakukan Perawatan Rambut dan Kulit Kepala (Hair SPA) |
| 6 | S.96SPA01.033.2 | Melakukan Perawatan Wajah (Facial Manual) |

Bagian 3 : Bukti Kelengkapan Pemohon

|  |  |
| --- | --- |
| **Unit/Elemen Kompetensi** | **Bukti Kelngkapan Pemohon**  **(paling relevan) :**  **Rincian Pendidikan/Pelatihan (RP), Pengalaman Kerja (PK), Pengalaman Hidup (PH), Sertifikat (Sk ), Surat Referensi** |
| Menerapkan Lingkungan Kerja Bersih dan Aman Sesuai prinsip Kesehatan dan Keselamatan Kerja |  |
| Melakukan Persiapan dan Pengemasan Kerja |  |
| Melakukan Komunikasi Dengan Pelanggan |  |
| Melakukan Pijat Badan Indonesia |  |
| Melakukan Perawatan Body Scrub/Eksfoliating |  |
| Melakukan Perawatan Masker Badan Tradisional Indonesia (Traditional Body Mask) |  |
| Melakukan Perawatan Tangan, Kaki dan Kuku (Hand and Foot SPA) |  |
| Melakukan Perawatan Rambut dan Kulit Kepala (Hair SPA) |  |
| Melakukan Perawatan Wajah (Facial Manual) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rekomendasi :** | **Pemohon :** | |
| Nama |  |
| Tanda tangan/  Tanggal |  |
| **Catatan :** | **Asesor :** | |
| Nama |  |
| No. Reg. |  |
| Tanda tangan/  Tanggal |  |