

DOKUMEN



Nama : _____

No Absen : _____

**DAFTAR PERIKSA
KELENGKAPAN DOKUMEN PELATIHAN CALON ASESOR KOMPETENSI**

Tugas*: 1 2 3

(Pilih dan sesuaikan dengan dokumen yang dibuat, √)

NO	JENIS DOKUMEN	STATUS*		KETERANGAN
		ADA	TIDAK	
A. PELAKSANAAN ASESMEN				
1	FR.APL.01. Permohonan Sertifikasi Kompetensi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	FR.APL.02. Asesmen Mandiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Portofolio Asesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	FR.MAPA.01. Merencanakan Aktivitas dan Proses Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	a. Skema Sertifikasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	b. Standar Kompetensi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	FR-MAPA.02. Peta Instrumen Asesmen Hasil Pendekatan Asesmen dan Perencanaan Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	FR.AK.01. Persetujuan Asesmen dan Kerahasiaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	FR.AK.04. Formulir Banding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	FR AK 07. Ceklis Penyesuaian Yang Wajar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
INSTRUMEN ASESMEN (disesuaikan dengan MAPA-01/MAPA-02)				
10	FR.IA.01.CL - Ceklis Observasi Aktivitas Di Tempat Kerja atau Tempat Kerja Simulasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	FR.IA.02. TPD - Tugas Praktik Demonstrasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	FR.IA.03. PMO - Pertanyaan Untuk Mendukung Observasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	a. FR.IA.04. A DIT - Penjelasan Singkat Proyek Terkait Pekerjaan /Kegiatan Terstruktur Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	b. FR.IA.04B. DIT - Penilaian Demonstrasi Proyek Atau Kegiatan Terstruktur Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	FR.IA.05. DPT - Pertanyaan Tertulis Pilihan Ganda FR.IA.05 B Lembar Kunci Jawaban Pilihan Ganda FR.IA.05.C Lembar Jawaban Pilihan Ganda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	FR.IA.06. A. DPT - Pertanyaan Tertulis Esai FR .IA.06. B.Lembar Kunci Jawaban Pertanyaan Tertulis Esai FR.IA.06. C. Lembar Jawab Pertanyaan Esai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	FR.IA.07. DPL - Pertanyaan Lisan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	FR.IA.08. CVP - Ceklis Verifikasi Portofolio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	FR.IA.09. PW - Pertanyaan Wawancara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	FR.IA.10. VPK – Verifikasi Pihak Ketiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	FR.IA.11. CRP - Ceklis Reviu Produk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. KEPUTUSAN :				
21	FR.AK.02. Rekaman Asesmen Kompetensi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	FR.AK.03. Umpan Balik dan Catatan Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C. LAPORAN ASESMEN				
23	FR.AK.05. Laporan Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24	FR.AK.06. Meninjau Proses Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D. VALIDASI				

25.	FR.VA. Memberikan Kontribusi dalam Validasi Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Calon Asesor :		Master Asesor :		
Nama :		Nama :		
Paraf :		Paraf :		

*) Master Asesor/Trainer menandatangani dokumen ini apabila dokumen telah siap dan tidak ada perbaikan lagi ✨

FR.APL.01. 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 : _____
No. KTP/NIK/Paspor : _____
Tempat / tgl. Lahir : _____
Jenis kelamin : Laki-laki / Wanita *)
Kebangsaan : _____
Alamat rumah : _____ Kode pos : _____
No. Telepon/E-mail : Rumah : _____ Kantor : _____
HP : _____ E-mail : _____
Kualifikasi Pendidikan : _____
*Coret yang tidak perlu

b. Data Pekerjaan Sekarang

Nama Institusi /
Perusahaan : _____
Jabatan : _____
Alamat Kantor : _____ Kode pos : _____
No. Telp/Fax/E-mail : Telp : _____ Fax : _____
E-mail : _____

Bagian 2 : Data Sertifikasi

Tuliskan Judul dan Nomor Skema Sertifikasi yang anda ajukan berikut Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan pada skema sertifikasi untuk mendapatkan pengakuan sesuai dengan latar belakang pendidikan, pelatihan serta pengalaman kerja yang anda miliki.

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
Tujuan Asesmen		:	<input type="checkbox"/> Sertifikasi
			<input type="checkbox"/> Pengakuan Kompetensi Terkini (PKT)
			<input type="checkbox"/> Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL)
			<input type="checkbox"/> Lainnya

Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan:

No.	Kode Unit	Judul Unit	Standar Kompetensi Kerja
1.			
2.			
3.			

Bagian 3 : Bukti Kelengkapan Pemohon

3.1 Bukti Persyaratan Dasar Pemohon

No.	Bukti Persyaratan Dasar	Ada		Tidak Ada
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.2 Bukti Administratif

No.	Bukti Administratif	Ada		Tidak Ada
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
----	--	--------------------------	--------------------------	--

Rekomendasi (diisi oleh LSP): Berdasarkan ketentuan persyaratan dasar, maka pemohon: Diterima/ Tidak diterima *) sebagai peserta sertifikasi * coret yang tidak sesuai	Pemohon/ Kandidat :	
	Nama	
Catatan :	Tanda tangan/ Tanggal	
	Admin LSP :	
	Nama :	
	Tanda tangan/ Tanggal	

FR.APL.02. ASESMEN MANDIRI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	

PANDUAN ASESMEN MANDIRI

Instruksi:

- Baca setiap pertanyaan di kolom sebelah kiri
- Beri tanda centang (√) pada kotak jika Anda yakin dapat melakukan tugas yang dijelaskan.
- Isi kolom di sebelah kanan dengan menuliskan bukti yang relevan anda miliki untuk menunjukkan bahwa anda melakukan pekerjaan .

Unit Kompetensi 1	Kode Unit	:		
	Judul Unit	:		
Dapatkah Saya		K	BK	Bukti yang relevan
1. Elemen:				
• Kriteria Unjuk Kerja:				
1.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2				
1.3				
1.4				
2. Elemen:				
• Kriteria Unjuk Kerja:				
2.1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2.				
2.3				
2.4				
2.5.....				

Unit Kompetensi 2	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Dapatkan Saya	K	BK	Bukti yang relevan
1 Elemen: • Kriteria Unjuk Kerja: 1.1 1.2..... 1.3..... 1.4.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.Elemen: • Kriteria Unjuk Kerja: 2.1..... 2.2 2.3.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2.4.....			
2.5.....			

Unit Kompetensi 3	Kode Unit	:			
	Judul Unit	:			
Dapatkan Saya			K	BK	Bukti yang relevan
1 Elemen:					
<ul style="list-style-type: none"> Kriteria Unjuk Kerja: <ul style="list-style-type: none"> 1.1..... 1.2 1.3..... 1.4..... 			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Elemen:					
<ul style="list-style-type: none"> Kriteria Unjuk Kerja: <ul style="list-style-type: none"> 2.1..... 2.2..... 2.3..... 2.4 2.5..... 			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

dan seterusnya, sesuai jumlah unit kompetensi dalam Skema Sertifikasi.....

Rekomendasi Untuk Asesi: Asesmen dapat / tidak dapat dilanjutkan melalui pendekatan	Asesi :	
	Nama	
	Tanda tangan/ Tanggal	
	Ditinjau Oleh Asesor :	
	Nama :	
	No. Reg:	
	Tanda tangan/ Tanggal	

FR.MAPA.01- MERENCANAKAN AKTIVITAS DAN PROSES ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	

1. Menentukan Pendekatan Asesmen		
1.1.	Asesi	<input type="checkbox"/> Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana Kurikulum dan fasilitas praktek mampu telusur terhadap standar kompetensi

	<input type="checkbox"/> Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana kurikulum belum berbasis kompetensi.		
	<input type="checkbox"/> Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya mampu telusur dengan standar kompetensi		
	<input type="checkbox"/> Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya belum berbasis kompetensi.		
	<input type="checkbox"/> Pelatihan / belajar mandiri atau otodidak.		
Tujuan Asesmen	<input type="checkbox"/> Sertifikasi		
	<input type="checkbox"/> Pengakuan Kompetensi Terkini (PKT)		
	<input type="checkbox"/> Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL)		
	<input type="checkbox"/> Lainnya		
Konteks Asesmen:	Lingkungan	<input type="checkbox"/> Tempat kerja nyata	<input type="checkbox"/> Tempat kerja simulasi
	Peluang untuk mengumpulkan bukti dalam sejumlah situasi	<input type="checkbox"/> Tersedia	<input type="checkbox"/> Terbatas
	Hubungan antara standar kompetensi dan:	<input type="checkbox"/> Bukti untuk mendukung asesmen : 😊 😐 😞	
		<input type="checkbox"/> Aktivitas kerja di tempat kerja Asesi: 😊 😐 😞	
		<input type="checkbox"/> Kegiatan Pembelajaran: 😊 😐 😞	
	Siapa yang melakukan asesmen	<input type="checkbox"/> Lembaga Sertifikasi	
		<input type="checkbox"/> Organisasi Pelatihan	
<input type="checkbox"/> Asesor Perusahaan			
Konfirmasi dengan orang yang relevan	<input type="checkbox"/> Manajer sertifikasi LSP		
	<input type="checkbox"/> Master Asesor / Master Trainer / Lead Asesor Kompetensi		
	<input type="checkbox"/> Manajer Pelatihan Lembaga Training terakreditasi / Lembaga Training terdaftar		
	<input type="checkbox"/> Manajer atau supervisor ditempat kerja		

1.2	Standar Industri atau Tempat Kerja	<input type="checkbox"/> Standar Kompetensi:
		<input type="checkbox"/> Kriteria asesmen dari kurikulum pelatihan
		<input type="checkbox"/> Spesifikasi kinerja suatu perusahaan atau industri:
		<input type="checkbox"/> Spesifikasi Produk:
		<input type="checkbox"/> Pedoman khusus:

2. Mempersiapkan Rencana Asesmen

Kelompok Pekerjaan 1	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Unit Kompetensi	Bukti-Bukti (Kinerja, Produk, Portofolio, dan / atau Hafalan) diidentifikasi berdasarkan Kriteria Unjuk Kerja dan Pendekatan Asesmen.	Jenis Bukti			Metode dan Perangkat Asesmen CL (Ceklis Observasi), DIT (Daftar Instruksi Terstruktur), DPL (Daftar Pertanyaan Lisan), DPT (Daftar Pertanyaan Tertulis), VPK (Verifikasi Pihak Ketiga), CVP (Ceklis Verifikasi Portofolio), CRP (Ceklis Reviu Produk), PW (Pertanyaan Wawancara)					
		L	TL	T	Observasi langsung (kerjanya/aktivitas waktu nyata di tempat kerja di lingkungan tempat kerja yang disimulasikan)	Kegiatan Terstruktur (latihan simulasi dan bermain peran, proyek, presentasi, lembar kegiatan)	Tanya Jawab (pertanyaan tertulis, wawancara, asesmen diri, tanya jawab lisan, angket, ujian lisan atau tertulis)	Verifikasi Portofolio (sampel pekerjaan yang disusun oleh Asesi, produk dengan dokumentasi pendukung, bukti sejarah, jurnal atau buku catatan, informasi tentang pengalaman hidup)	Reviu Produk (Produk hasil proyek, contoh hasil kerja/produk)	Verifikasi Pihak Ketiga (testimoni dan laporan dari atasan, bukti pelatihan, otentikasi pencapaian sebelumnya, wawancara dengan atasan, atau rekan kerja)
1.										
2.										
3.										
4.										

Kelompok Pekerjaan 2	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		

	2.		
	3.		
	Dst..		

Unit Kompetensi	Bukti-Bukti (Kinerja, Produk, Portofolio, dan / atau Hafalan) diidentifikasi berdasarkan Kriteria Unjuk Kerja dan Pendekatan Asesmen.	Jenis Bukti			Metode dan Perangkat Asesmen CL (Ceklis Observasi), DIT (Daftar Instruksi Terstruktur), DPL (Daftar Pertanyaan Lisan), DPT (Daftar Pertanyaan Tertulis), VPK (Verifikasi Pihak Ketiga), CVP (Ceklis Verifikasi Portofolio), CRP (Ceklis Reviu Produk), PW (Pertanyaan Wawancara)					
		L	TL	T	Observasi langsung (kerja nyata/aktivitas waktu nyata di tempat kerja di lingkungan tempat kerja yang disimulasikan)	Kegiatan Terstruktur (latihan simulasi dan bermain peran, proyek, presentasi, lembar kegiatan)	Tanya Jawab (pertanyaan tertulis, wawancara, assesmen diri, tanya jawab lisan, angket, ujian lisan atau tertulis)	Verifikasi Portofolio (sampel pekerjaan yang disusun oleh Asesi, produk dengan dokumentasi pendukung, bukti sejarah, jurnal atau buku catatan, informasi tentang pengalaman hidup)	Reviu Produk (Produk hasil proyek, contoh hasil kerja/produk)	Verifikasi Pihak Ketiga (testimoni dan laporan dari atasan, bukti pelatihan, otentikasi pencapaian sebelumnya, wawancara dengan atasan, atau rekan kerja)
1.										
2.										
3.										
4.										

Kelompok Pekerjaan 3	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Unit Kompetensi	Bukti-Bukti (Kinerja, Produk, Portofolio, dan / atau Hafalan) diidentifikasi berdasarkan	Jenis Bukti	Metode dan Perangkat Asesmen CL (Ceklis Observasi), DIT (Daftar Instruksi Terstruktur), DPL (Daftar Pertanyaan Lisan), DPT (Daftar Pertanyaan Tertulis), VPK (Verifikasi Pihak Ketiga), CVP (Ceklis Verifikasi Portofolio), CRP (Ceklis Reviu Produk), PW (Pertanyaan Wawancara)
-----------------	--	-------------	---

	Kriteria Unjuk Kerja dan Pendekatan Asesmen.	L	TL	T	Obsevasi langsung (kerja nyata/aktivitas waktu nyata di tempat kerja di lingkungan tempat kerja yang disimulasikan)	Kegiatan Terstruktur (latihan simulasi dan bermain peran, proyek, presentasi, lembar kegiatan)	Tanya jawab (pertanyaan tertulis, wawancara, asesmen diri, tanya jawab lisan, angket, ujian lisan atau tertulis)	Verifikasi Portfolio (sampel pekerjaan yang disusun oleh Asesi, produk dengan dokumentasi pendukung, bukti sejarah, jurnal atau buku catatan, informasi tentang pengalaman hidup)	Reviu Produk (Produk hasil proyek, contoh hasil kerja/produk)	Verifikasi Pihak Ketiga (testimoni dan laporan dari atasan, bukti pelatihan, otentikasi pencapaian sebelumnya, wawancara dengan atasan, atau rekan kerja)
1.										
2.										
3.										
4.										

3. Mengidentifikasi Persyaratan Modifikasi dan Kontekstualisasi:

3.1. a. Karakteristik Kandidat:	Ada / tidak ada* karakteristik khusus Kandidat Jika Ada, tuliskan
b. Kebutuhan kontekstualisasi terkait tempat kerja:	Ada / tidak ada* kebutuhan kontekstualisasi Jika Ada, tuliskan
3.2. Saran yang diberikan oleh paket pelatihan atau pengembang pelatihan	Ada / tidak ada* saran Jika Ada, tuliskan
3.3. Penyesuaian perangkat asesmen terkait kebutuhan kontekstualisasi	Ada / tidak ada* penyesuaian perangkat Jika Ada, tuliskan
3.4. Peluang untuk kegiatan asesmen terintegrasi dan mencatat setiap perubahan yang diperlukan untuk alat asesmen	Ada / tidak ada* peluang Jika Ada, tuliskan

*Coret yang tidak perlu

Konfirmasi dengan orang yang relevan

Orang yang relevan	Nama	Tandatangan dan Tanggal
Manajer sertifikasi LSP		
Master Asesor / Master Trainer / Lead Asesor Kompetensi		
Manajer pelatihan Lembaga Training terakreditasi / Lembaga Training terdaftar		
Manajer atau supervisor ditempat kerja		

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.MAPA.02. PETA INSTRUMEN ASESMEN HASIL PENDEKATAN ASESMEN DAN PERENCANAAN ASESMEN*

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	

Kelompok Pekerjaan 1	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

No.	INSTRUMEN ASESMEN	Potensi Asesi **				
		1	2	3	4	5
1.	FR.IA.01. CL - Ceklis Observasi Aktivitas Di Tempat Kerja atau Tempat Kerja Simulasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	FR.IA.02. TPD - Tugas Praktik Demonstrasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	FR.IA.03. PMO - Pertanyaan Untuk Mendukung Observasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	4. a FR.IA.04A. DIT - Daftar Instruksi Terstruktur (Penjelasan Singkat Proyek Terkait Pekerjaan/ Kegiatan Terstruktur Lainnya)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.b FR.IA.04B. DIT - Daftar Instruksi Terstruktur (Penjelasan Kegiatan Terstruktur Lainnya)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	FR.IA.05. DPT - Daftar Pertanyaan Tertulis Pilihan Ganda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	FR.IA.06. DPT – Daftar Pertanyaan Tertulis Pilihan Esai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	FR.IA.07. DPL – Daftar Pertanyaan Lisan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	FR.IA.08. CVP - Ceklis Verifikasi Portofolio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	FR.IA.09. PW - Pertanyaan Wawancara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	FR.IA.10. VPK - Verifikasi Pihak Ketiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	FR.IA.11. CRP - Ceklis Reviu Produk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*) diisi berdasarkan hasil penentuan pendekatan asesmen dan perencanaan asesmen

Kelompok Pekerjaan 2	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		

	3.					
	Dst..					
No.	INSTRUMEN ASESMEN	Potensi Asesi **				
		1	2	3	4	5
1.	FR.IA.01. CL - Ceklis Observasi Aktivitas Di Tempat Kerja atau Tempat Kerja Simulasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	FR.IA.02. TPD - Tugas Praktik Demonstrasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	FR.IA.03. PMO - Pertanyaan Untuk Mendukung Observasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	4. a FR.IA.0A. DIT - Daftar Instruksi Terstruktur (Penjelasan Singkat Proyek Terkait Pekerjaan / Kegiatan Terstruktur Lainnya)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4. b FR.IA.04B. DIT - Daftar Instruksi Terstruktur (Penjelasan Kegiatan Terstruktur Lainnya)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	FR.IA.05. DPT - Daftar Pertanyaan Tertulis Pilihan Ganda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	FR.IA.06. DPT – Daftar Pertanyaan Tertulis Pilihan Esai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	FR.IA.07. DPL – Daftar Pertanyaan Lisan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	FR.IA.08. CVP - Ceklis Verifikasi Portofolio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	FR.IA.09. PW - Pertanyaan Wawancara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	FR.IA.10. VPK - Verifikasi Pihak Ketiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	FR.IA.11. CRP - Ceklis Reviu Produk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*) diisi berdasarkan hasil penentuan pendekatan asesmen dan perencanaan asesmen

Penyusun dan Validator

Nama Penyusun	:	
No. Reg	:	
Tandatangan dan Tanggal	:	
Nama Validator	:	
No. Reg.	:	
Tandatangan dan Tanggal	:	

**) Keterangan

1. Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana Kurikulum dan fasilitas praktek mampu telusur

terhadap standar kompetensi.

2. Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana kurikulum belum berbasis kompetensi.
3. Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya mampu telusur dengan standar kompetensi.
4. Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya belum berbasis kompetensi.
5. Pelatihan / belajar mandiri atau otodidak

FR.AK.01. PERSETUJUAN ASESMEN DAN KERAHASIAAN

Persetujuan Asesmen ini untuk menjamin bahwa Asesi telah diberi arahan secara rinci tentang perencanaan dan proses asesmen	
Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)*	Judul :
	Nomor :
TUK	: Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor	:
Nama Asesi	:
Bukti yang akan dikumpulkan :	: <input type="checkbox"/> Hasil Verifikasi Portofolio <input type="checkbox"/> Hasil Reviu Produk
	: <input type="checkbox"/> Hasil Observasi Langsung <input type="checkbox"/> Hasil Kegiatan Terstruktur
	: <input type="checkbox"/> Hasil Tanya Jawab <input type="checkbox"/> Lainnya
Pelaksanaan asesmen disepakati pada:	Hari/ Tanggal :
	Waktu :
	TUK :
Asesor :	
Menyatakan tidak akan membuka hasil pekerjaan yang saya peroleh karena penugasan saya sebagai Asesor dalam pekerjaan <i>Asesmen</i> kepada siapapun atau organisasi apapun selain kepada pihak yang berwenang sehubungan dengan kewajiban saya sebagai Asesor yang ditugaskan oleh LSP.	
Asesi :	
Saya setuju mengikuti asesmen dengan pemahaman bahwa informasi yang dikumpulkan hanya digunakan untuk pengembangan profesional dan hanya dapat diakses oleh orang tertentu saja.	
Tanda tangan Asesor : Tanggal :	
Tanda tangan Asesi : Tanggal :	

* Coret yang tidak perlu
FR.AK.04. BANDING ASESMEN

Nama Asesi:
Nama Asesor:

Tanggal Asesmen:		
Jawablah dengan Ya atau Tidak pertanyaan-pertanyaan berikut ini :	YA	TIDAK
Apakah Proses Banding telah dijelaskan kepada Anda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apakah Anda telah mendiskusikan Banding dengan Asesor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apakah Anda mau melibatkan "orang lain" membantu Anda dalam Proses Banding?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Banding ini diajukan atas Keputusan Asesmen yang dibuat terhadap Skema Sertifikasi (Kualifikasi/Klaster/Okupasi) berikut : Skema Sertifikasi : No. Skema Sertifikasi :		
Banding ini diajukan atas alasan sebagai berikut :		
Anda mempunyai hak mengajukan banding jika Anda menilai Proses Asesmen tidak sesuai SOP dan tidak memenuhi Prinsip Asesmen.		
Tanda tangan Asesi : Tanggal :		

FR.AK.07.CEKLIS PENYESUAIAN YANG WAJAR dan BERALASAN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK	:		Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor	:		
Nama Asesi	:		
Tanggal	:		

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

- Formulir ini digunakan pada saat pelaksanaan pra asesmen ada asesi yang mempunyai keterbatasan sesuai karakteristik yang dimilikinya sehingga diperlukan penyesuaian yang wajar dan beralasan dan atau ada penyesuaian rencana asesmen, jika tidak sesuai dengan acuan pembandingan, potensi asesi dan konteks asesi.
- Formulir ini terdiri dari dua bagian yaitu bagian A, jika asesi mempunyai keterbatasan sesuai karakteristik yang dimilikinya dan bagian B: penyesuaian rencana asesmen, jika tidak sesuai dengan acuan pembandingan, potensi asesi dan konteks asesi.
- Coretlah pada tanda * yang tidak sesuai.
- Berilah tanda √ Ya atau Tidak pada tanda ** sesuai pilihan.
- Berilah tanda √ pada kotak '□' pada kolom potensi asesi
- Berilah tanda √ Ya atau Tidak pada tanda ** sesuai pilihan dan jika jawaban Ya selanjutnya pada kolom keterangan berilah tanda √ di kotak '□' yang tersedia dan pilihannya boleh lebih dari satu pilihan disesuaikan kebutuhan.
- Formulir ini juga digunakan untuk bagian B, jika rekaman rencana asesmen tervalidasi tidak sesuai dengan acuan pembandingan, potensi asesi dan konteks asesi.
- Berilah tanda √ Ya atau Tidak pada tanda ** sesuai pilihan dan jika jawaban Ya selanjutnya pada kolom keterangan dengan***tuliskan penyesuaian yang diperlukan .

Potensi Asesi	<input type="checkbox"/>	Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana Kurikulum dan fasilitaspraktek mampu telusur terhadap standar kompetensi
	<input type="checkbox"/>	Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana kurikulum belum berbasiskompetensi.
	<input type="checkbox"/>	Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya mampu telusur dengan standar kompetensi
	<input type="checkbox"/>	Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya belum berbasis kompetensi.
	<input type="checkbox"/>	Pelatihan / belajar mandiri atau otodidak.

Bagian A. Penyesuaian sesuai karekteristik asesi

No	Mengidentifikasi Persyaratan Modifikasi dan Kontekstualisasi (karakteristik asesi):	Diperlukan penyesuaian)**		Keterangan	
		Ya	Tidak		
1	Keterbatasan asesi terhadap persyaratan bahasa, literasi, numerasi.			<input type="checkbox"/>	Memerlukan dukungan pembaca, penerjemah, pelayan, penulis. untuk merekam jawaban asesi.
				<input type="checkbox"/>	Melakukan asesmen verbal (gunakan pertanyaan lisan/pertanyaan wawancara) dengan dilengkapi gambar diagram dan bentuk-benbentuk visual.
				<input type="checkbox"/>	Menggunakan Hasil produksi
				<input type="checkbox"/>	Menggunakan Ceklis observasi/demonstrasi.
				<input type="checkbox"/>	Menggunakan daftar instruksi terstruktur.
				<input type="checkbox"/>
2	Penyediaan dukungan			<input type="checkbox"/>	Menggunakan pertanyaan lisan dengan dilengkapi gambar

	pembaca, penerjemah, pelayan, penulis.			<input type="checkbox"/> diagram dan bentuk-bentuk visual. <input type="checkbox"/> Menggunakan pertanyaan wawancara dengan dilengkapi gambar diagram dan bentuk-bentuk visual. <input type="checkbox"/>
3	Penggunaan teknologi adaptif atau peralatan khusus. (Tidak dapat menggunakan teknologi adaptif (misal: mengoperasikan komputer dan printer, peralatan digital dsb).			<input type="checkbox"/> Ceklis observasi/demonstrasi Demonstrasi. <input type="checkbox"/> Pertanyaan lisan <input type="checkbox"/> Pertanyaan tertulis. <input type="checkbox"/> Pertanyaan wawancara. <input type="checkbox"/> Daftar instruksi terstruktur. <input type="checkbox"/> Ceklis verifikasi portofolio. <input type="checkbox"/> Menggunakan dukungan operator komputer. <input type="checkbox"/>
4	Pelaksanaan asesmen secara fleksibel karena alasan keletihan atau keperluan pengobatan.			<input type="checkbox"/> Menggunakan juru tulis. <input type="checkbox"/> Menggunakan kamaramen perekam vidio/ataudio. <input type="checkbox"/> Memperbolehkan periode waktu yang lebih panjang untuk menyelesaikan tugas pekerjaan dalam asesmen. <input type="checkbox"/> Melakukan tugas pekerjaan dalam asesmen dengan waktu lebih pendek. <input type="checkbox"/> Menggunakan instruksi-instruksi spesifik pada proyek yang dapat dilakukan pada berbagai tingkatan. <input type="checkbox"/>
5	Penyediaan peralatan asesmen berupa braille, audio/video-tape.			<input type="checkbox"/> Menggunakan pertanyaan lisan. <input type="checkbox"/> Menggunakan pertanyaan wawancara. <input type="checkbox"/>
6	Penyesuaian tempat fisik/lingkungan asesmen			<input type="checkbox"/> Pertanyaan lisan. <input type="checkbox"/> Pertanyaan tulis. <input type="checkbox"/> Pertanyaan wawancara. <input type="checkbox"/> Ceklis Verifikasi portofolio. <input type="checkbox"/> Ceklis reviu produk.

				<input type="checkbox"/>	Daftar instruksi terstruktur.
				<input type="checkbox"/>
7	Pertimbangan umur/usia lanjut/gender asesi. (Adanya perbedaan usia dengan asesor yang lebih muda).			<input type="checkbox"/>	Menggunakan studi kasus/daftar instruksi terstruktur
				<input type="checkbox"/>	Menggunakan instrumen asesmen dengan huruf normal jangan terlalu kecil.
				<input type="checkbox"/>	Menggunakan asesor dengan jenis kelamin yang sama dengan asesi.
				<input type="checkbox"/>	Menggunakan instrumen asesmen yang sama walaupun berbeda jenis kelamin (tidak boleh memberi tanda tambahan pada instrumen asesmen yang digunakan dengan tujuan untuk membedakan jenis kelamin).
				<input type="checkbox"/>
8	Pertimbangan budaya/tradisi/agama.			<input type="checkbox"/>	Menggunakan studi kasus <i>daftar instruksi terstruktur</i>
				<input type="checkbox"/>	Menggunakan asesor tanpa pertimbangan budaya/tradisi/agama.
				<input type="checkbox"/>	Menggunakan instrumen asesmen yang sama walaupun berbeda budaya/tradisi/agama).
				<input type="checkbox"/>

Bagian B Penyesuaian rencana asesmen sesuai acuan pembandingan ,potensi asesi dan konteks asesi,

Rekaman Rencana Asesmen	Ya)**	Tidak)**	Keputusan Penyesuaian)***
1. Apakah rekaman rencana asesmen tervalidasi dibuat menggunakan acuan pembandingan, minimal standar kompetensi kerja?			Standar Industri: SOP (jika ada): Regulasi Teknik:
2. Apakah rekaman rencana asesmen tervalidasi sudah sesuai dengan potensi asesi yang akan diujikan?			Metode asesmen: Instrumen Asesmen: FR.IA.....

3. Apakah rekaman rencana asesmen tervalidasi sudah sesuai dengan konteks asesi (berdasarkan rekaman APL.01 tervalidasi LSP dan rekaman APL.02 tervalidasi asesi?)			Metode asesmen: Instrumen Asesmen: FR.IA.....

A. Hasil penyesuaian sesuai karakteristik asesi

- 1) Acuan Pembanding Asesmen: (tuliskan nama acuan pembanding)
- 2) Metode Asesmen: (tuliskan nama metode asesmen)
- 3) Instrumen Asesmen: (tuliskan nama formulir instrumen asesmen)

B. Hasil penyesuaian rencana asesmen sesuai acuan pembanding, potensi asesi dan konteks asesi.

- 1) Acuan Pembanding Asesmen: (tuliskan nama acuan pembanding)
- 2) Metode Asesmen: (tuliskan nama metode asesmen)
- 3) Instrumen Asesmen: (tuliskan nama formulir instrumen asesmen)

Nama Asesor :	Tanggal dan Tanda Tangan Asesor:
Nama Asesi:	Tanggal dan Tanda Tangan Asesi:

FR.IA.01. CL - CEKLIS OBSERVASI AKTIVITAS DI TEMPAT KERJA ATAU TEMPAT KERJA SIMULASI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

- Lengkapi nama unit kompetensi, elemen, dan kriteria unjuk kerja sesuai kolom dalam tabel.
- Isilah standar industri atau tempat kerja
- Beri tanda centang (√) pada kolom "YA" jika Anda yakin asesi dapat melakukan/ mendemonstrasikan tugas sesuai KUK, atau centang (√) pada kolom "Tidak" bila sebaliknya.
- Penilaian Lanjut diisi bila hasil belum dapat disimpulkan, untuk itu gunakan metode lain sehingga keputusan dapat dibuat.
- Isilah kolom KUK sesuai dengan Unit Kompetensi/ SKKNI

	No.	Kode Unit	Judul Unit
Kelompok Pekerjaan 1	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
----------------------	-----------	---	--

	Judul Unit	:	
--	------------	---	--

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Umpan Balik untuk asesi:

Kelompok Pekerjaan 2	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Umpan Balik untuk asesi:

Kelompok Pekerjaan 3	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No.	Elemen	Kriteria Unjuk Kerja	Standar Industri atau Tempat Kerja	Pencapaian		Penilaian Lanjut
				Ya	Tidak	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Umpan Balik untuk asesi:

Rekomendasi: <input type="checkbox"/> Asesi telah memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan KOMPETEN <input type="checkbox"/> Asesi belum memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan BELUM KOMPETEN pada: Kelompok Pekerjaan: ... Unit: Elemen: KUK:	Asesi		
	Nama	:	
	Tanda tangan/ Tanggal	:	
	Asesor		
	Nama	:	
	No. Reg	:	
Tanda tangan/ Tanggal	:		

FR.IA.02. TPD - TUGAS PRAKTIK DEMONSTRASI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	

*Coret yang tidak perlu

A. Petunjuk

1. Baca dan pelajari setiap instruksi kerja di bawah ini dengan cermat sebelum melaksanakan praktek
2. Klarifikasi kepada asesor kompetensi apabila ada hal-hal yang belum jelas
3. Laksanakan pekerjaan sesuai dengan urutan proses yang sudah ditetapkan
4. Seluruh proses kerja mengacu kepada SOP/WI yang dipersyaratkan (Jika Ada)

B. Skenario Tugas Praktik Demonstrasi

	No.	Kode Unit	Judul Unit
Kelompok Pekerjaan 1	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Skenario Tugas Praktik Demonstrasi:

Perlengkapan dan Peralatan :

Waktu :

Kelompok Pekerjaan 2	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Skenario Tugas Praktik Demonstrasi:

Perlengkapan dan Peralatan :

Waktu :

Kelompok Pekerjaan 3	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Skenario Tugas Praktik Demonstrasi:

Perlengkapan dan Peralatan :

Waktu :

ASESI :	
Nama	:
Tanda tangan dan Tanggal	:
ASESOR :	
Nama	:
No. Reg	:
Tanda tangan dan Tanggal	:

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.03. PERTANYAAN UNTUK MENDUKUNG OBSERVASI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK	:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*	
Nama Asesor	:		
Nama Asesi	:		
Tanggal	:		

*Coret yang tidak perlu

<p>PANDUAN BAGI ASESOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulir ini di isi oleh asesor kompetensi dapat sebelum, pada saat atau setelah melakukan asesmen dengan metode observasi demonstrasi. • Pertanyaan dibuat dengan tujuan untuk menggali, dapat berisi pertanyaan yang berkaitan dengan dimensi kompetensi, batasan variabel dan aspek kritis yang relevan dengan skenario tugas dan praktik demonstrasi. • Jika pertanyaan disampaikan sebelum asesi melakukan praktik demonstrasi, maka pertanyaan dibuat berkaitan dengan aspek K3L, SOP, penggunaan peralatan dan perlengkapan. • Jika setelah asesi melakukan praktik demonstrasi terdapat item pertanyaan pendukung observasi telah terpenuhi, maka pertanyaan tersebut tidak perlu ditanyakan lagi dan cukup memberi catatan bahwa sudah terpenuhi pada saat tugas praktek demonstrasi pada kolom tanggapan • Jika pada saat observasi ada hal yang perlu dikonfirmasi sedangkan di instrumen daftar pertanyaan pendukung observasi tidak ada, maka asesor dapat memberikan pertanyaan

dengan syarat pertanyaan harus berkaitan dengan tugas praktek demonstrasi. Jika dilakukan, asesor harus mencatat dalam instrumen pertanyaan pendukung observasi.

- Tanggapan asesi ditulis pada kolom tanggapan.

Kelompok Pekerjaan 1	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Pertanyaan		Pencapaian	
		Ya	Tdk
1.			
Tanggapan:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			
Tanggapan:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.			

Tanggapan:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	--------------------------

Kelompok Pekerjaan 2	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Pertanyaan		Pencapaian	
		Ya	Tdk
1.			
Tanggapan:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			
Tanggapan:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.			
Tanggapan:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kelompok Pekerjaan 3	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Pertanyaan		Pencapaian	
		Ya	Tdk
1.			
Tanggapan:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			
Tanggapan:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.			
Tanggapan:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Umpan balik untuk asesi:

Asesi :	
Nama	:
Tanda tangan dan Tanggal	:
Asesor :	
Nama	:
No. Reg	:
Tanda tangan dan Tanggal	:

Diadaptasi dari template yang disediakan di Departemen Pendidikan dan Pelatihan, Australia. Merancang instrumen asesmen untuk hasil yang berkualitas di VET, 2008 di VET, 2008
FR.IA.04A. DIT – DAFTAR INSTRUKSI TERSTRUKTUR (PENJELASAN PROYEK SINGKAT/ KEGIATAN TERSTRUKTUR LAINNYA*)

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	

TUK	:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri**
Nama Asesor	:	
Nama Asesi	:	
Tanggal	:	

**Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

- Tentukan proyek singkat atau kegiatan terstruktur lainnya yang harus dipersiapkan dan dipresentasikan oleh asesi.
- Proyek singkat atau kegiatan terstruktur lainnya dibuat untuk keseluruhan unit kompetensi dalam Skema Sertifikasi atau untuk masing-masing kelompok pekerjaan.
- Kumpulkan hasil proyek singkat atau kegiatan terstruktur lainnya sesuai dengan hasil keluaran yang telah ditetapkan.

	No.	Kode Unit	Judul Unit
Kelompok Pekerjaan 1	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Hal yang harus disiapkan atau dilakukan atau dihasilkan untuk suatu proyek singkat/ kegiatan terstruktur	<p>Skenario studi kasus/kegiatan terstruktur yang berisikan data informasi, lingkup bahasan dan instruksi untuk asesi</p> <p>Waktu :</p>
--	--

Hal yang perlu didemonstrasikan	Hasil studi kasus atau kegiatan terstruktur Waktu :	
Umpan Balik Untuk Asesi:		
Tanda Tangan Asesi	Tanda Tangan Asesor	Nama & Tanda Tangan Supervisor (Jika ada)

*) Apabila asesi pada Level 4 ke atas, berikan tugas proyek yang meliputi tentang pemecahan masalah dan analisa

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.04B. PENILAIAN PROYEK SINGKAT ATAU KEGIATAN TERSTRUKTUR LAINNYA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Judul Kegiatan Terstruktur		:	
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR
<ul style="list-style-type: none"> Lakukan penilaian pencapaian hasil proyek singkat atau kegiatan terstruktur lainnya melalui presentasi. Penilaian dapat dilakukan untuk keseluruhan unit kompetensi dalam skema sertifikasi atau dapat pula dilakukan untuk masing-masing kelompok pekerjaan. Pertanyaan disampaikan oleh asesor pada saat asesi melakukan presentasi proyek singkat/ kegiatan terstruktur lainnya. Pertanyaan yang disampaikan untuk pemenuhan pencapaian 5 dimensi kompetensi. Isilah kolom lingkup penyajian proyek atau kegiatan terstruktur lainnya sesuai sektor/ sub-sektor/ profesi. Berikan keputusan pencapaian berdasarkan kesimpulan jawaban asesi.

Aspek Penilaian			Pencapaian	
			Ya	Tdk
Lingkup Penyajian proyek atau kegiatan terstruktur lainnya	Daftar Pertanyaan	Kesesuaian dengan standar kompetensi kerja		
1.	1. 2. 3. Dst.	1. 2. 3. Dst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dst.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rekomendasi Asesor:	Asesi telah memenuhi/belum memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan: <input type="checkbox"/> Kompeten <input type="checkbox"/> Belum Kompeten		
Asesi :			
Nama	:		
Tanda tangan/Tanggal	:		
Asesor :			
Nama	:		
No. Reg	:		
Tanda tangan/Tanggal	:		

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.05.B. LEMBAR KUNCI JAWABAN PERTANYAAN **TERTULIS** PILIHAN GANDA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)*	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*

*Coret yang tidak perlu

Kelompok Pekerjaan 1	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Kunci Jawaban Pertanyaan Tertulis – Pilihan Ganda:

No.	Kunci Jawaban	No.	Kunci Jawaban
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		Dst..	

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.05.C. LEMBAR JAWABAN PILIHAN GANDA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	
Waktu		:	

*Coret yang tidak perlu

Lembar Jawaban Pertanyaan Tertulis – Pilihan Ganda:

No.	Jawaban	Pencapaian	
		Ya	Tidak
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

No.	Jawaban	Pencapaian	
		Ya	Tidak
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dst..		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Umpan balik untuk asesi	:	Aspek pengetahuan seluruh unit pada kelompok pekerjaan yang diujikan (tercapai/ belum tercapai)* Tuliskan unit/elemen/KUK jika belum tercapai:
Asesi :		
Nama	:	
Tanda tangan/Tanggal	:	
Asesor :		
Nama	:	
No. Reg	:	
Tanda tangan/Tanggal	:	

FR.IA.05A. DPT - PERTANYAAN TERTULIS PILIHAN GANDA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	
Waktu		:	

*Coret yang tidak perlu

Jawab semua pertanyaan berikut:

1.
a.
b.
c.
d.
2.
a.
b.
c.
d.
3.
a.
b.
c.
d.

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.06.B. LEMBAR KUNCI JAWABAN PERTANYAAN TERTULIS ESAI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	

*Coret yang tidak perlu

Jawaban:
1.
2.
3.
4.
5.

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.06.C. LEMBAR JAWABAN PERTANYAAN TERTULIS ESAI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK	:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*	
Nama Asesor	:		
Nama Asesi	:		
Tanggal	:		
Waktu	:		

*Coret yang tidak perlu

Jawaban:	Pencapaian	
	Ya	Tidak
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Umpan balik untuk asesi	:	Aspek pengetahuan seluruh unit pada kelompok pekerjaan yang diujikan (tercapai/ belum tercapai)* Tuliskan unit/elemen/KUK jika belum tercapai:
Asesi :		
Nama	:	

Tanda tangan/Tanggal	:	
Asesor :		
Nama	:	
No. Reg	:	
Tanda tangan/Tanggal	:	

FR.IA.06A. DPT – DAFTAR PERTANYAAN TERTULIS ESAI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	
Waktu		:	

*Coret yang tidak perlu

Jawablah semua pertanyaan di bawah ini:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.07. DPL – DAFTAR PERTANYAAN LISAN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

Instruksi:

- Pertanyaan lisan merupakan jenis bukti tambahan untuk mendukung bukti-bukti yang sudah ada.
- Buatlah pertanyaan lisan yang dapat mencakupi penguatan informasi berdasarkan KUK, batasan variabel, pengetahuan dan ketrampilan esensial, sikap dan aspek kritis.
- Perkiraan jawaban dapat diisikan pada baris kunci jawaban.
- Tanggapan/penilaian dapat diisi dengan centang (√) pada kolom Asesi "Ya" atau "Tidak".
- Dibutuhkan jastifikasi profesional asesor untuk memutuskan hal ini.

Kelompok Pekerjaan 1	No.	Kode Unit	Judul Unit
	1.		
	2.		
	3.		
	Dst..		

Instruksi:

1. Ajukan pertanyaan kepada Asesi dari daftar pertanyaan di bawah ini untuk mengonfirmasi pengetahuan, sebagaimana diperlukan.
2. Tempatkan centang di kotak pencapaian "Ya" atau "Tidak".
3. Tulis jawaban Asesi secara singkat di tempat yang disediakan dan konfirmasi ulang untuk setiap jawaban.

No.	Pertanyaan	Pencapaian	
		Ya	Tidak
1.	Pertanyaan:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kunci Jawaban:		

	Jawaban Asesi:		
2.	Pertanyaan:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kunci Jawaban:		
	Jawaban Asesi:		
3.	Pertanyaan:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kunci Jawaban:		
	Jawaban Asesi:		

Umpan balik untuk asesi	:	Aspek pengetahuan seluruh unit pada kelompok pekerjaan yang diujikan (tercapai/ belum tercapai)* Tuliskan unit kompetensi /elemen/KUK jika belum tercapai:
ASESI :		
Nama	:	
Tanda tangan dan Tanggal	:	
ASESOR :		
Nama	:	
No. Reg	:	
Tanda tangan dan Tanggal	:	

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

Sebagai tindak lanjut dari hasil verifikasi bukti, substansi materi di bawah ini (no elemen yg di cek list) harus diklarifikasi selama wawancara:

Cek List	No. Unit Kompetensi	No. Elemen	Materi/substansi wawancara (elemen/KUK)
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

Bukti tambahan diperlukan pada unit / elemen kompetensi sebagai

berikut:Contoh :

Rekomendasi Asesor:	<input type="checkbox"/> Asesi telah memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja,direkomendasikan KOMPETEN
	<input type="checkbox"/> Asesi belum memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja,direkomendasikan OBSERVASI LANGSUNG pada: Kelompok Pekerjaan ...Unit..... Elemen: KUK:

Asesi :	
Nama	:
Tanda tangan dan Tanggal	:
Asesor :	
Nama	:
No. Reg	:
Tanda tangan dan Tanggal	:

*Coret yang tidak perlu
FR.IA.09. PW - PERTANYAAN WAWANCARA

Skema Sertifikasi (KKNi/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK	:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*	
Nama Asesor	:		

Nama Asesi	:	
Tanggal	:	

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR
<ul style="list-style-type: none"> • Pertanyaan wawancara dapat dilakukan untuk keseluruhan unit kompetensi dalam skema sertifikasi atau dilakukan untuk masing-masing kelompok pekerjaan dalam satu skema sertifikasi. • Isilah bukti portofolio sesuai dengan bukti yang diminta pada skema sertifikasi sebagaimana yang telah dibuat pada FR-IA.08 • Ajukan pertanyaan verifikasi portofolio untuk semua unit/elemen kompetensi yang di checklist pada FR-IA.08 • Ajukan pertanyaan kepada asesi sebagai tindak lanjut hasil verifikasi portofolio. • Jika hasil verifikasi portofolio telah memenuhi aturan bukti maka pertanyaan wawancara tidak perlu dilakukan terhadap bukti tersebut. • Tuliskan pencapaian atas setiap kesimpulan pertanyaan wawancara dengan cara mencentang (√) "Ya" atau "Tidak".

No.	Bukti Portofolio
1.	
2.	
3.	
4.	

	Daftar Pertanyaan Wawancara	Kesimpulan Jawaban Asesi	Pencapaian	
			Ya	Tidak
1.	Sesuai dengan bukti no. yang Anda ajukan,		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Sesuai dengan bukti no. yang Anda ajukan,		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Sesuai dengan bukti no. yang Anda ajukan,		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Asesi :	
Nama	:
Tanda tangan dan Tanggal	:
Asesor :	
Nama	:
No. Reg	:
Tanda tangan dan Tanggal	:

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.10. VPK - VERIFIKASI PIHAK KETIGA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK	:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*	
Nama Asesor	:		
Nama Asesi	:		
Tanggal	:		

*Coret yang tidak perlu

Informasi Rahasia

PANDUAN BAGI ASESOR	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi pihak ketiga dapat dilakukan untuk keseluruhan unit kompetensi dalam skema sertifikasi atau dilakukan untuk masing-masing kelompok pekerjaan dalam satu skema sertifikasi. 2. Tentukan pihak ketiga yang akan dimintai verifikasi. 3. Ajukan pertanyaan kepada pihak ketiga. 4. Berikan penilaian kepada asesi berdasarkan verifikasi pihak ketiga. 5. Pertanyaan/pernyataan dapat dikembangkan sesuai dengan konteks pekerjaan dan relasi. 	

	No.	Kode Unit	Judul Unit
Kelompok Pekerjaan 1	1.		
	2.		

3.		
Dst..		

Nama Pengawas/penyelia/atasan/orang lain di perusahaan :
Tempat kerja :
Alamat :
Telepon :

Pertanyaan	Ya	Tdk
– Apakah asesi bekerja dengan mempertimbangkan Kesehatan, Keamanan dan Keselamatan Kerja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

– Apakah asesi berinteraksi dengan harmonis didalam kelompoknya?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Apakah asesi dapat mengelola tugas-tugas secara bersamaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Apakah asesi dapat dengan cepat beradaptasi dengan peralatan dan lingkungan yang baru?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Apakah asesi dapat merespon dengan cepat masalah-masalah yang ada di tempat kerjanya?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Apakah Anda bersedia dihubungi jika verifikasi lebih lanjut dari pernyataan ini diperlukan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apa hubungan Anda dengan asesi?	
Berapa lama Anda bekerja dengan asesi?	
Seberapa dekat Anda bekerja dengan asesi di area yang dinilai?	
Apa pengalaman teknis dan / atau kualifikasi Anda di bidang yang dinilai? (termasuk asesmen atau kualifikasi pelatihan)	

Secara keseluruhan, apakah Anda yakin asesi melakukan sesuai standar yang diminta oleh unit kompetensi secara konsisten?	
Identifikasi kebutuhan pelatihan lebih lanjut untuk asesi:	
Ada komentar lain:	
Tanda tangan Asesor:	Tanggal:

Diadopsi dari templat yang disediakan di Departemen Pendidikan dan Pelatihan, Australia. Merancang alat asesmen untuk hasil yang berkualitas di VET. 2008

FR IA.11. CRP. CEKLIS REVIU PRODUK

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal		:	

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR
Instruksi: <ul style="list-style-type: none"> Formulir ini digunakan untuk menilai produk yang telah dinikmati/dioperasikan/digunakan minimal satu tahun (sesuai garansi yang diberikan) Pernyataan yang ada pada tabel formulir ini dapat diganti atau dikembangkan yang lebih spesifik sesuai kebutuhan diprofesinya

Rancangan Produk atau Data Teknis Produk	
Nama produk yang dihasilkan	
Standar Industri atau tempat kerja	
Spesifikasi produk secara umum	Dimensi produk : <ul style="list-style-type: none"> Bahan produk : Berat produk :
Spesifikasi produk secara teknis	Data Teknis : <ul style="list-style-type: none">dst
Tanggal pengoperasian/penggunaan	
Gambar produk (jika ada) :	

Spesifikasi dan Performa Produk		Hasil Review Produk*	Pencapaian	
			Ya	Tidak
1.	Spesifikasi produk	Ukuran produk sesuai rencana atau gambar kerja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Estitika/penampilan produk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Kebersihan dan kerapian permukaan produk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Performa produk atau Karakteristik Produk	Kesesuaian ukuran (dimensi dan/atau berat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Kesesuaian dengan gambar kerja atau bentuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Kerapian dan kerapatan sambungan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Pemasangan perlengkapan bahan penolong	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Kualitas produk sesuai dengan rujukan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*diisi sesuai dengan jenis produk yang di review

Rekomendasi Asesor:	<input type="checkbox"/> Asesi telah memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja,direkomendasikan KOMPETEN
	<input type="checkbox"/> Asesi belum memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja,direkomendasikan OBSERVASI LANGSUNG pada: Kelompok Pekerjaan ... Unit..... Elemen: KUK:

Asesi :	
Nama	:
Tanda tangan dan Tanggal	:
Asesor :	
Nama	:
No. Reg	:
Tanda tangan dan Tanggal	:

*Coret yang tidak perlu

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN DAN TANGGAL

PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

Catatan :
Tuliskan temuan asesmen pencapaian hasil rewie produk, jika belum/tidak terpenuhi :

Nama	Asesi:	Asesor:
Tanda Tangan dan Tanggal		

FR.AK.02. REKAMAN ASESMEN KOMPETENSI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal Asesmen	Mulai	:	
	Selesai	:	

Beri tanda centang (√) di kolom yang sesuai untuk mencerminkan bukti yang diperoleh untuk menentukan Kompetensi Asesi untuk setiap Unit Kompetensi.

Unit Kompetensi	Observasi Demonstrasi	Portofolio	Pernyataan Pihak Ketiga Pertanyaan Wawancara	Pertanyaan Lisan	Pertanyaan Tertulis	Proyek Kerja	Lainnya
Rekomendasi hasil asesmen	<input type="checkbox"/> Kompeten / <input type="checkbox"/> Belum kompeten						
Tindak lanjut yang dibutuhkan (Masukkan pekerjaan tambahan dan asesmen yang diperlukan untuk mencapai kompetensi)							
Komentar/ Observasi oleh asesor							

Asesi :	
Nama	:
Tanda tangan dan Tanggal	:
Asesor :	
Nama	:
No. Reg	:
Tanda tangan dan Tanggal	:

LAMPIRAN DOKUMEN:

1. Dokumen APL 01 peserta
2. Dokumen APL 02 peserta
3. Bukti-bukti berkualitas peserta
4. Tinjauan proses asesmen

FR.AK.03. UMPAN BALIK DAN CATATAN ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	
Tanggal Asesmen	Mulai	:	
	Selesai	:	

Umpan balik dari Asesi (diisi oleh Asesi setelah pengambilan keputusan):

KOMPONEN	Hasil		Catatan/Komentar Asesi
	Ya	Tidak	
Saya mendapatkan penjelasan yang cukup memadai mengenai proses asesmen/uji kompetensi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Saya diberikan kesempatan untuk mempelajari standar kompetensi yang akan diujikan dan menilai diri sendiri terhadap pencapaiannya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asesor memberikan kesempatan untuk mendiskusikan/menegosiasikan metoda, instrumen dan sumber asesmen serta jadwal asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asesor berusaha menggali seluruh bukti pendukung yang sesuai dengan latar belakang pelatihan dan pengalaman yang saya miliki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Saya sepenuhnya diberikan kesempatan untuk mendemonstrasikan kompetensi yang saya miliki selama asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Saya mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai keputusan asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asesor memberikan umpan balik yang mendukung setelah asesmen serta tindak lanjutnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asesor bersama saya mempelajari semua dokumen asesmen serta menandatangani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Saya mendapatkan jaminan kerahasiaan hasil asesmen serta penjelasan penanganan dokumen asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asesor menggunakan keterampilan komunikasi yang efektif selama asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Catatan/komentar lainnya (apabila ada) :			

FR.AK.05. LAPORAN ASESMEN

	Judul	:	
--	-------	---	--

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Tanggal		:	

No.	Nama Asesi	Rekomendasi		Keterangan**
		K	BK	
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

** tuliskan Kode dan Judul Unit Kompetensi yang dinyatakan BK bila mengases satu skema

Aspek Negatif dan Positif dalam Asesmen	
Pencatatan Penolakan Hasil Asesmen	
Saran Perbaikan : (Asesor/Personil Terkait)	

Catatan :	Asesor :	
	Nama	
	No. Reg	
	Tanda tangan/ Tanggal	

FR.AK.06. MENINJAU PROSES ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*
Nama Asesor		:	
Tanggal		:	

Penjelasan:

1. Peninjauan dapat dilakukan oleh lead asesor atau asesor yang melaksanakan asesmen.
2. Peninjauan dapat dilakukan secara terpadu dalam skema sertifikasi dan / atau peserta kelompok yang homogen.
3. Isilah pemenuhan dimensi kompetensi dengan menulis kode rekaman formulir yang membuktikan terpenuhinya dimensi kompetensi.

Asepek yang ditinjau	Kesesuaian dengan prinsip asesmen			
	<i>Validitas</i>	<i>Reliabel</i>	<i>Fleksibel</i>	<i>Adil</i>
Prosedur asesmen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Rencana asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Persiapan asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Implementasi asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Keputusan asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
• Umpan balik asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Rekomendasi untuk peningkatan				

Aspek yang ditinjau	Pemenuhan dimensi kompetensi				
	<i>Task Skills</i>	<i>Task Management Skills</i>	<i>Contingency Management Skills</i>	<i>Job Role/ Environment Skills</i>	<i>Transfer Skills</i>
Konsistensi keputusan asesmen Bukti dari berbagai asesmen diperiksa untuk konsistensi dimensi kompetensi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rekomendasi untuk peningkatan:					

Nama Lead Asesor/Asesor	Tanggal & Tanda Tangan	Komentar
----------------------------	------------------------	----------

FR.VA MEMBERIKAN KONTRIBUSI DALAM VALIDASI ASESMEN

Tim Validasi	:	1.	Hari/Tanggal	
	:	2.	Tempat	
	:	3.		
Periode	:	<input type="checkbox"/> SEBELUM ASESMEN <input type="checkbox"/> PADA SAAT ASESMEN <input type="checkbox"/> SETELAH ASESMEN		
Nama Skema	:			
Nomor Skema	:			

1. Menyiapkan Proses Validasi		
TUJUAN DAN FOKUS VALIDASI	KONTEKS VALIDASI	PENDEKATAN VALIDASI
<input type="checkbox"/> Bagian dari Proses Penjaminan Mutu Organisasi	<input type="checkbox"/> Internal Organisasi	<input type="checkbox"/> Panel asesmen
<input type="checkbox"/> Mengantisipasi Risiko	<input type="checkbox"/> Eksternal Organisasi	<input type="checkbox"/> Pertemuan moderasi
<input type="checkbox"/> Memenuhi Persyaratan BNSP	<input type="checkbox"/> Proses Lisensi/ Re lisensi	<input type="checkbox"/> Mengkaji perangkat asesmen
<input type="checkbox"/> Memastikan Kesesuaian Bukti	<input type="checkbox"/> Dengan Kolega Asesor	<input type="checkbox"/> Acuan pembandingan
<input type="checkbox"/> Meningkatkan Kualitas Asesmen	<input type="checkbox"/> Kolega dari Organisasi Pelatihan atau Asesmen	<input type="checkbox"/> Pengujian lapangan dan uji coba perangkat asesmen
<input type="checkbox"/> Mengevaluasi Kualitas Perangkat Asesmen	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/> Umpan balik dari klien
<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/> Mengkaji bukti-bukti
Orang yang Relevan	Nama	Hasil Konfirmasi/diskusi [tujuan, fokus & konteks]
<input type="checkbox"/> Asesor Kompetensi (wajib)		
<input type="checkbox"/> Lead Asesor [Ketua TUK]		
<input type="checkbox"/> Manager, Supervisor		
<input type="checkbox"/> Tenaga Ahli di bidangnya		
<input type="checkbox"/> Koordinator Pelatihan		
<input type="checkbox"/> Anggota Asosiasi Industry Profesi		

Acuan Perbandingan :	Dokumen Terkait dan Bahan-Bahan :
<input type="checkbox"/> Standar Kompetensi (SKKNI/SKPK/SKI)	<input type="checkbox"/> Perangkat Asesmen
<input type="checkbox"/> Skema Sertifikasi	<input type="checkbox"/> Peraturan / Pedoman
<input type="checkbox"/> SOP/IK	<input type="checkbox"/> Bukti-bukti hasil asesmen
<input type="checkbox"/> Manual Instruction / Book Manual	<input type="checkbox"/> ...
<input type="checkbox"/> Standar Kinerja	
<input type="checkbox"/> ...	

2. Memberikan Kontribusi dalam Proses Validasi	
Keterampilan komunikasi yang digunakan dalam kegiatan validasi :	<input type="checkbox"/> PRO AKTIF
	<input type="checkbox"/> ACTIVE LISTENING
	<input type="checkbox"/> Empati

No.	Aspek Dalam Kegiatan Validasi (Meninjau, Membandingkan, Mengevaluasi)	PEMENUHAN TERHADAP :							
		ATURAN BUKTI				PRINSIP ASESMEN			
		V	A	T	M	V	R	F	F
1	Rencana Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Interpretasi Standar Kompetensi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Interpretasi Acuan Perbandingan lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Proses Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Penyeleksian dan Penerapan Metode Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Penyeleksian dan Penerapan Perangkat Asesmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Bukti-bukti yang Dikumpulkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Pengambilan Keputusan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

☞ yang perlu

3. Memberikan Kontribusi untuk Hasil Asesmen	
TEMUAN VALIDASI :	REKOMENDASI UNTUK MENINGKATKAN PRAKTEK ASESMEN
1.	
2.	

Rencana Implementasi Perubahan / Perbaikan Pelaksanaan Asesmen :			
No.	KEGIATAN PERBAIKAN SESUAI REKOMENDASI	WAKTU PENYELESAIAN	PENANGGUNG JAWAB