

**FORMULIR REGISTRASI PELATIHAN
TEKNIISI AKSES TALI ASOSIASI ROPE
ACCESS INDONESIA**

LOKASI PELATIHAN : _____

TANGGAL PELATIHAN : _____

DATA IDENTITAS

| | |
|---|--------------------------|
| Nama Lengkap : | Nama Perusahaan : |
| No KTP/SIM/Paspor : | Tempat Bekerja : |
| Alamat Rumah Lengkap : | Jenis Usaha Perusahaan : |
| Kode pos : | Alamat Kantor : |
| Nomor Telepon : | Nomor Telepon Kantor : |
| Yang mudah dihubungi* <input type="checkbox"/> Handphone <input type="checkbox"/> Tlp Rumah | Nomor Fax Kantor : |
| Email pribadi : | Email Kantor : |

Keterangan : * tandai pada bagian kotak kategori yang dimaksud

DATA PRIBADI DAN KESEHATAN

| | | |
|--|--------------------------------------|---|
| Tempat dan Tanggal Kelahiran : | Usia (Dalam Tahun & Bulan) | Jenis Kelamin* <input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan |
| Tanda-Tanda Khusus Lainnya Dari Tubuh : | Tinggi Badan : (Dalam Centimeter) | Berat Badan : (Dalam Kilogram) |
| Penyakit/Kecelakaan Yang Pernah Diderita : | Bagian Tubuh Spesifik Yang Terkena : | Tahun Kejadian & Berapa Lama : |
| Nama Kontak Darurat : | Alamat & Nomor Telepon : | Status Hubungan : |

Keterangan : Tandai pada bagian kotak jawaban yang dimaksud

DATA PEKERJAAN DAN PELATIAHAN

| Posisi/ Jabatan Dalam Pekerjaan | Masa Kerja Jabatan Tersebut | Deskripsi Tugas Pekerjaan | |
|--|--|--|---|
| Tingkatan Pelatihan Teknisi Akses Tali Yang Akan Diikuti* | Pelatihan Teknisi Akses Tali Yang Pernah Diikuti | Tanggal Pelatihan Akses Tali Yang Pernah Diikuti** | Jumlah Jam Kerja Akses Tali Yang Diselesaikan** |
| <input type="checkbox"/> Teknisi Tingkat 1 <input type="checkbox"/> Teknisi Tingkat 2 <input type="checkbox"/> Teknisi Tingkat 3 | <input type="checkbox"/> Teknisi Tingkat 1 <input type="checkbox"/> Teknisi Tingkat 2 <input type="checkbox"/> Teknisi Tingkat 3 Masa Berlaku **: _____ No. ARAI **: _____ | | |
| Pelatihan/Sertifikasi Lain Yang Berhubungan Dgn Pekerjaan Atau Bekerja di Ketinggian | Pelaksanaan dan Lokasi Pelatihan/Sertifikasi tsb | Tanggal Pelaksanaan Pelatihan/Sertifikasi tsb | Masa Berlaku Sertifikasi (Jika Ada) |
| | | | |

Keterangan: *Tandai pada bagian kotak jawaban yang dimaksud, ** Diisi apabila telah mengikuti pelatihan Akses Tali ARAI sebelumnya

PERNYATAAN

DENGAN INI SAYA MENYATAKAN BAHWA SEMUA INFORMASI YANG TERCANTUM DI ATAS ADALAH YANG SEBENAR-BENARNYA TANPA ADANYA MANIPULASI SEDIKITPUN, DAN SAYA BERADA DALAM KONDISI SIAP SECARA FISIK DAN MENTAL UNTUK MENGIKUTI SELURUH PROSES PELATIHAN DAN SERTIFIKASI INI TANPA TERKECUALI.

| | |
|-------------|--|
| Dibuat di : | Tanda tangan dan nama lengkap calon peserta pelatihan (.....) |
| Tanggal : | |

