|  |  |
| --- | --- |
| **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?  |[ ] [ ]
| Apakah Anda telah mendiskusikan Banding dengan Asesor?  |[ ] [ ]
| Apakah Anda mau melibatkan “orang lain” membantu Anda dalam Proses Ba.nding?  |[ ] [ ]
| 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 : …………………………….  |