

**FR-APL-01. FORMULIR PERMOHONAN SERTIFIKASI KOMPETENSI  
SKEMA: THERAPIST SENIOR**

**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/kaster/okupasi/KNP\*~~  
Okupasi SPA THERAPIST SENIOR

*\*) 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 : SPA THERAPIST SENIOR

Nomor : SKEMPLSP-PKPJ/SPA-TRS.002

No.	Kode Unit	Judul Unit	Jenis Standar (Standar Khusus/Standar Internasional/SKKNI)
1.	PAR.SP02.003.01	Melakukan Lymphatic Drainage Massage untuk Kesehatan Badan	SKKNI
2.	PAR.SP02.004.01	Merawat Punggung secara Manual (Back Treatment)	
3.	PAR.SP02.006.01	Melakukan Teknik Refleksologi pada Perawatan Badan	
4.	PAR.SP02.010.01	Merawat Badan Sistik Body Wrap	
5.	PAR.SP02.012.01	Melakukan Perawatan Badan pada Spa dengan Teknologi	
6.	PAR.SP02.013.01	Merawat Badan dengan Sistem Stone Therapy atau Geothermal Therapy	
7.	PAR.SP02.016.01	Melakukan Persiapan dan Pelaksanaan Perawatan Badan dengan Hydrobath	
8.	PAR.SP02.017.01	Melakukan Persiapan dan Pelaksanaan Perawatan Tubuh dengan Vichy Shower	
9.	PAR.SP02.018.01	Melakukan Persiapan dan Melaksanakan Perawatan Badan dengan Sauna	
10.	PAR.SP02.019.01	Penggunaan Minyak Atsiri untuk Perawatan Spa	
11.	PAR.SP02.020.01	Perawatan Aromaterapi pada Perawatan Spa	
12.	PAR.SP02.022.01	Melakukan Perawatan Wajah Spa/ Spa Facial dengan Teknologi	
13.	PAR.SP02.023.01	Merawat Mata secara Manual	

**Bagian 3 : Bukti Kelengkapan Pemohon**

Beri tanda centang (✓)

Unit/Elemen Kompetensi	Bukti (paling relevan) : Rincian Pendidikan/Pelatihan, Pengalaman Kerja, Pengalaman Hidup
PAR.SP02.003.01 - Melakukan Lymphatic Drainage Massage untuk Kesehatan Badan	
PAR.SP02.004.01 - Merawat Punggung secara Manual (Back Treatment)	
PAR.SP02.006.01 - Melakukan Teknik Refleksologi pada Perawatan Badan	

**LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI (LSP)  
PARIWISATA DAN KAPAL PESIAR JAKARTA**

Kokan Permata Kelapa Gading Blok C30, Jl. Boulevard Bukit Gading Raya  
Kelapa Gading Barat, Jakarta Utara Telp. 021-22454154.  
Email: Isppariwisatadankapalpesiar@gmail.com

PAR.SP02.010.01 - Merawat Badan Sistim Body Wrap	
PAR.SP02.012.01 – Melakukan Perawatan Badan pada Spa dengan Teknologi	
PAR.SP02.013.01 - Merawat Badan dengan Sistem Stone Therapy atau Geothermal Therapy	
PAR.SP02.016.01 - Melakukan Persiapan dan Pelaksanaan Perawatan Badan dengan Hydrobath	
PAR.SP02.017.01 - Melakukan Persiapan dan Pelaksanaan Perawatan Tubuh dengan Vichy Shower	
PAR.SP02.018.01 - Melakukan Persiapan dan Melaksanakan Perawatan Badan dengan Sauna	
PAR.SP02.019.01 - Penggunaan Minyak Atsiri untuk Perawatan Spa	
PAR.SP02.020.01 - Perawatan Aromaterapi pada Perawatan Spa	
PAR.SP02.022.01 - Melakukan Perawatan Wajah Spa/ Spa Facial dengan Teknologi	
PAR.SP02.023.01 - Merawat Mata secara Manual	

<b>Rekomendasi :</b>  <input type="checkbox"/> Diterima sebagai peserta sertifikasi <input type="checkbox"/> Tidak diterima sebagai peserta sertifikasi	<b>Pemohon :</b>	
	Nama	
	Tanda tangan/ Tanggal	
<b>Catatan :</b>  <input type="checkbox"/> Bukti terlampir dan asesmen dilanjutkan <input type="checkbox"/> Bukti tidak terlampir dan asesmen tidak dilanjutkan Tuliskan kekurangan bukti yang tidak terlampir:.....	<b>Asesor :</b>	
	Nama	
	No. Reg.	
	Tanda tangan/ Tanggal	