

## APLIKASI CALON KARYAWAN

<b>TANGGAL PENDAFTARAN:</b> yyyy/mm/dd	<b>POSISI YANG DILAMAR:</b> MDP/ODP/AO/AUDITOR/SALES AGENT
---	---

**Nama Lengkap** :  
**Tempat, Tgl Lahir** :  
**Alamat** :  
 :  
**Kota** : **Kode pos:**  
**Status** : [ ] Belum Menikah, [ ] Menikah, [ ] Janda/Duda  
**Agama** :  
**Pendidikan** :  
**Telp & No.HP** :  
**E-mail** :  
**Program/Divisi yg dilamar** :  
**Tgl Psikotest** :  
**No. KTP** :  
**No. SIM A/C** :

<i>DATA KELUARGA</i>				
NO	NAMA	HUBUNGAN	TINGKAT PENDIDIKAN	TGL LAHIR & USIA
1		Bapak		
2		Ibu		
3				
4				
5				
6				
7				

\*CATATAN : Hubungan B=Bapak, I=Ibu, K=Kakak, A=Adik, S=Diri-Sendiri

<i>DATA PENDIDIKAN FORMAL</i>				
NO	NAMA SEKOLAH & JURUSAN	THN LULUS	TINGKAT PENDIDIKAN	NILAI RATA-RATA/INDEKS PRESTASI
1			SD	
2			SMP	
3			SMU	
4				
5				
6				
7				

\*CATATAN : Pendidikan Diisi Dari SD, SMP, SMU, PT/Akademi, D3 / S1 & Selanjutnya.....

**HARAP DIISI SECARA LENGKAP**

DATA PENDIDIKAN NONFORMAL				
NO	NAMA LEMBAGA PENDIDIKAN	THN LULUS	KEAHLIAN	PREDIKAT
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

\*CATATAN : Pendidikan Diisi Nama Penyelenggara , Contoh=LIA (B.Ingggris)

PENGALAMAN KERJA				
NO	NAMA PERUSAHAAN	DIVISI/BAGIAN	THN S/D THN	JABATAN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

\*CATATAN : Perusahaan Diisi Nama Perusahaan, penempatan pada Bagian/Divisi, dan jabatan yang pernah diduduki

\*CATATAN KHUSUS: (misalnya : memiliki penyakit kronis, pengguna obat-obatan terlarang dan atau keturunan dari anggota G 30 S/PKI)

-  
-  
-  
-  
-

CINERE, TANGGAL

NAMA :  
PROGRAM :

Form aplikasi ini dapat diperbanyak dan dikirim via e-mail ke ..... atau fax ke 021-7530729 up : Nia