|  |
| --- |
| Saya yang bertanda tangan di bawah ini : |
| Nama+Title | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NIDN | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Alamat email  | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| No HP | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Jabatan | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Perguruan tinggi | :  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Dalam rangka kegiatan **:** SERTIFIKASI RESEARCH REVIEWER

Dengan ini menyatakan kesanggupan Saya :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Persyaratan** | **Ya/tidak** |
| 1. | Mengerti relevansi sertifikasi person berstandar SNI-ISO/IEC 17024:2012. |  |
| 2. | Sanggup mengikuti sertifikasi person dengan baik. |  |
| 3. | Sanggup mematuhi metode uji kompetensi yang dilakukan. |  |
| 4. | Sanggup menggunakan sertifikasi person dengan ruang lingkup sertifikasi yang telah diberikan |  |
| 5. | Sanggup menggunakan sertifikat person sesuai dengan fungsinya |  |
| 6. | Tidak menggunakan sertifikat person dengan cara yang tidak benar |  |

……....……, ………..........… 20…..

Hormat kami,

......................................................