



**BADAN PENGAWAS TENAGA NUKLIR**  
Nuclear Energy Regulatory Agency

**FORMULIR PENDAFTARAN PELATIHAN UJI KESESUAIAN  
PESAWAT SINAR-X UNTUK PENGUJI BERKUALIFIKASI**

**I. DATA UMUM**

Nama Lengkap	:	
Tempat dan tanggal lahir	:	
Nama Instansi	:	
Alamat-mail Instansi	:	
No. Telepon/Fax Instansi	:	
Jabatan	:	
Alamat Peserta	:	
Alamat e-mail Peserta	:	
No. Telepon (HP)/ Fax Peserta	:	

**II. GELOMBANG YANG INGIN DIKUTI:**

**III. LINGKUP YANG INGIN DIKUTI**

- Radiografi Umum       Fluoroskopi       CT-Scan  
 Mammografi       Pesawat Gigi

\*dapat dipilih lebih dari 1(satu) bidang

**IV. PENDIDIKAN (sesuai Peraturan BAPETEN Nomor 2 Tahun 2018, Psl. 25)**

Tanggal Ijazah	Institusi Pendidikan dan Jurusan	Jenjang (S2, S1, D4)

\*Harap melampirkan ijazah terakhir atau yang sesuai dengan persyaratan kualifikasi personil

**V. PENGALAMAN KERJA**

Tanggal mulai dan berakhir	Instansi	Deskripsi Pekerjaan

\*pengalaman kerja yang berhubungan dengan pesawat sinar-x atau radiasi pengion

**VI. PELATIHAN YANG PERNAH DIKUTI**

Jenis Pelatihan	Instansi Penyelenggara	Tanggal Pelatihan	No. Sertifikat

\*Harap melampirkan sertifikat pelatihan yang relevan atau yang berhubungan dengan radiasi yang pernah diikuti

**VII. MOTIVASI MENGIKUTI PELATIHAN**

--

**VIII. SIB/ SURAT PENUNJUKAN PENGUJI BERKUALIFIKASI**

\*Jika ada untuk Pelatihan Uji Kesesuaian Penguji Berkualifikasi

**IX. SURAT PERNYATAAN INSTANSI BAHWA PESERTA BENAR BEKERJA DISANA**

	..... 1)
Mengetahui	Pemohon Calon Penguji Berkualifikasi
..... 2)	
	3) 5)
(.....) 4)	(.....) 6)

Keterangan:

- 1) Isi dengan kota, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan
- 2) Isi dengan jabatan pimpinan instansi
- 3) Tanda tangan pimpinan instansi
- 4) Nama pimpinan instansi
- 5) Tanda tangan Personil Calon Penguji Berkualifikasi
- 6) Nama Personil Calon Penguji Berkualifikasi