FORMULIR DATA PRIBADI PESERTA ASSESSMENT

|  |  |
| --- | --- |
| **TGL. PENGISIAN** | **: 2 NOVEMBER 2021** |

|  |
| --- |
| **I. IDENTITAS DIRI** |
| Nama | **: MEILANA TJAHJOHADI SOESETYO** |
| Jenis kelamin | **:** | Laki-Laki Perempuan (Beri tanda silang sesuai jenis kelamin anda) |
| Tempat lahir | **: JAKARTA** | Tgl. Lahir | **: 8 MEI 1967** |
| Jabatan saat ini | **: KEPALA BIDANG KLAIM & SUBROGASI CABANG PATI** |
| Email | **: tjahjo.vns@gmail.com** | No. Telp. | **: 081333109945** |
| NIP | **: 1106.010513** |  |  |

|  |
| --- |
| **II. RIWAYAT PENDIDIKAN** |
| **No.** | **Pendidikan \*)** | **Nama Sekolah** | **Kota** | **Fakultas/Jurusan** | **Tahun Lulus** |
| **1** | **S1** | **UNIVERSITAS MERDEKA** | **MALANG** | **ILMU SOSIAL & ILMU POLITIK /** **ADM. NEGARA** | **1990** |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |

**\*)** Pendidikan diisi berdasarkan pendidikan formal terakhir atau pendidikan formal setelah SLTA

|  |
| --- |
| **III. RIWAYAT PEKERJAAN**  |
| **Periode Tahun** | **Nama Instansi** | **Divisi/ Branch/ Dept.** | **Jabatan** | **Kota** |
| **2013** |  **PT. ASKRINDO** | **CABANG 1 SURABAYA / KANTOR UNIT PELAYANAN** | **KARYAWAN KONTRAK** | **SURABAYA** |
| **2014** |  **PT. ASKRINDO** | **CABANG 4 MALANG / KANTOR UNIT PELAYANAN** | **OFFICER** | **MALANG** |
| **2014** |  **PT. ASKRINDO** | **CABANG 4 MALANG / SEKSI ASURANSI KREDIT CABANG 4** | **DEPUTY AMD 4** | **MALANG** |
| **2015** |  **PT. ASKRINDO** | **CABANG 4 MALANG / PEMASARAN & SUBROGASI (KELAS 4)** | **DEPUTY AMD 4** | **MALANG** |
|  |  |  |  |  |
| **2018** |  **PT. ASKRINDO** | **CABANG 1 SURABAYA / SEKSI SUBROGASI (KELAS 1)** | **STAFF** | **SURABAYA** |
| **2020** |  **PT. ASKRINDO** | **CABANG 3 PATI / BIDANG KLAIM & SUBROGASI (KELAS 3)** | **PJ. KEPALA BIDANG** | **PATI** |
| **2021** | **PT. ASKRINDO** |  | **CABANG 3 PATI / BIDANG KLAIM & SUBROGASI (KELAS 3)** | **KEPALA BIDANG** | **PATI** |