

Registration Requirements:

All documents above can be submitted in soft copy file:

- 1) Fill up the Multimatics Registration Form
- 2) Fill up the FMT01 and FMT 03 Registration Form from FPSB Indonesia
- 3) Attached the following Documents:
 - a. CFP® Certification Training Fee Proof of Payment
 - b. Photo 3x4
 - c. Last Education Certificate (i.e.: S2 or S1 or Bachelor or Diploma Certificate)
 - d. Copy of KTP

Registration for training payment can be transferred to :
PT. Lifelong Learning, BCA cab. H.R. Rasuna Said Branch, Account: 5700-302-689 (IDR)

REGISTRATION FORM

CLASS NAME : _____
PERIOD : _____
PRICE (IDR/USD) : _____

PERSONAL

Name : _____
 Phone : _____ Mobile: _____
 Email Address : _____
 Place/Date of Birth : _____ , ____ / ____ / _____ (dd/mm/yyyy)
 Gender : Male / Female
 Address : _____
 Registered by : Company / Individual

COMPANY

Job Title : _____
 Company Name : _____
 Address : _____
 Phone : _____ Fax: _____

If you have registered by company:

Approved by : _____
 Job Title : _____

Policy:

1. In order to secure a place, all registration form and training fees must be sent to Multimatics by not later than three days before training. Cancellation must be made in writing and must reach Multimatics before one week before training.
2. You will be registered if you have sent this Form Registration and do FULL payment. If not, you could not conduct the exam and receive the certificate.
3. If Multimatics cancels the class, for whatever reason like not enough number of students, Multimatics shall inform the participants in writing. And the program will re-schedule based on mutual agreement. If there is no agreement than payment done prior to the cancellation amount by Multimatics shall be fully refunded maximum 2 weeks.
4. If participant cancels his attendance to the course within one week prior to or on the training day, the participants will still have to pay the course fee as indicated in the invoice.
5. By signing this Registration Form, it means that you agree with the existing rules and Registration Form is considered valid as legal documents.

The undersigned fully accepts the Multimatics Policy of this form.

Participants

Approved By – From Company

Company Stamp

(Name / Date)

(Name / Date)

FORMULIR PENDAFTARAN UJIAN (F-MT-03)
 (DIISI BERSAMA DENGAN FORMULIR F-MT-01/F-MT-02)

Harap tulis dengan HURUF CETAK dan tandai dengan ✓ atau *coret bila tidak sesuai

Diisi oleh Petugas		
Tgl. Terima	Tgl. Entry	Bukti Bayar

DATA PRIBADI

No. Peserta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nama :	<input type="text"/>						
No. KTP/Passpor:	<input type="text"/>						
No. Hp:	Email kantor:		Email pribadi:				

DATA UJIAN & PEMBAYARAN

Bersama ini saya mendaftarkan diri untuk mengikuti ujian periode
 tanggal :/...../.....
 tanggal:...../...../.....

Jenis Ujian	Biaya
<input type="checkbox"/> CFP 1/RFP1 : Manajemen Risiko dan Perencanaan Asuransi	Rp. 400.000
<input type="checkbox"/> CFP 2/RFP2 : Perencanaan Investasi	Rp. 400.000
<input type="checkbox"/> CFP 3 : Perencanaan Hari Tua, Pajak dan Distribusi Kekayaan	Rp. 400.000
<input type="checkbox"/> CFP 4 : Praktek Perencanaan Keuangan – Ujian Studi Kasus	Rp. 1.000.000

Pembayaran :
 Transfer/Setor melalui Bank sebesar Rp. _____ Tgl. : _____

Ke Rekening : Yay. Standarisasi Perencana Keuangan Indonesia
<input type="checkbox"/> Bank Central Asia Cab. Central Plaza Jkt
No. Rekening : 441.3040.828

Bukti pembayaran sebagaimana terlampir

Lokasi Ujian Jakarta Surabaya

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa saya telah membaca, mengerti dan menyetujui persyaratan Sertifikasi CFP[®]/RFP[®] sebagaimana tertera di Buku Pedoman Ujian dan Sertifikasi CFP[®]/RFP[®] (dapat didownload di www.fpsbindonesia.net) dan siap mengikuti seluruh proses ujian dan sertifikasi CFP[®]/RFP[®].

Saya menyatakan bahwa data yang saya sampaikan adalah yang sebenar-benarnya.

 Tanda tangan Pendaftar

 Tanggal

FORMULIR PENDAFTARAN PROGRAM SERTIFIKASI CFP® (F-MT-01)

*Harap tulis dengan HURUF CETAK dan tandai dengan ✓ atau *coret bila tidak sesuai*

Lokasi Ujian :

Periode Ujian tanggal :

Lembaga Pelatihan CFP® :

DATA PRIBADI			
Nama Lengkap (sesuai kartu identitas):			L/P*
No. KTP/Passpor:			
Alamat Rumah :			
Agama:		Tempat & Tgl Lahir:	
Telp.:	Fax.:	Kode Pos :	
No. Hp:	Email kantor:	Email pribadi:	
DATA PEKERJAAN			
Perusahaan saat ini :		Firma/agensi :	
Alamat Kantor :			
Telp.:	Fax.:	Kode Pos :	
Jabatan:		Masa kerja :	
Perusahaan sebelumnya :			
Alamat Kantor :			
Telp.:	Fax.:	Kode Pos :	
Jabatan:		Masa kerja :	
Referensi :		No. Telp./Hp :	
DATA PENDIDIKAN AKADEMIS DAN KUALIFIKASI PROFESIONAL			
Pendidikan/Gelar Akademik : SMU/D1/D2/D3/S1/S2/S3 dari _____ Lulus tahun : _____			
Kualifikasi Profesi lain bila ada: <input type="checkbox"/> CFA <input type="checkbox"/> CPA <input type="checkbox"/> ChFC <input type="checkbox"/> CLU <input type="checkbox"/> FLMI <input type="checkbox"/> WMI <input type="checkbox"/> RFP			
Saya lampirkan <input type="checkbox"/> 2 pas photo 3X4 <input type="checkbox"/> Foto kopi identitas dan <input type="checkbox"/> Bukti Bayar.			
PEMBAYARAN BIAYA UJIAN CFP® DARI FPSB INDONESIA			
Beri tanda ✓			
<input type="checkbox"/> Biaya ujian CFP® 1 Rp. 400.000/ujian bersama aplikasi ini.			
<input type="checkbox"/> Biaya ujian CFP® 2 Rp. 400.000/ujian bersama aplikasi ini.			
<input type="checkbox"/> Biaya ujian CFP® 3 Rp. 400.000/ujian bersama aplikasi ini.			
<input type="checkbox"/> Biaya ujian CFP® 4 Rp. 1.000.000/ujian bersama aplikasi ini.			

PEMBAYARAN BIAYA SERTIFIKASI CFP® DARI FPSB INDONESIA

Beri tanda ✓

- Biaya sertifikasi CFP® dan Certificate BNSP sebesar Rp. 1.200.000 pada tahun 1 bersama aplikasi ini.
Biaya sertifikasi CFP® dan Certificate BNSP sebesar Rp. 1.000.000 pada tahun 2

Pembayaran Biaya diatas ditransfer ke rekening : Yay. Standarisasi Perencana Keuangan Indonesia
Bank Central Asia - Central Plaza Jakarta, Account No. : 441.3040.828

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa saya telah membaca, mengerti, menyetujui dan telah siap untuk sebaik baiknya mengikuti pendidikan, ujian dan sertifikasi CFP®. Saya menyadari bahwa pendidikan ini merupakan salah satu komponen dari program sertifikasi CFP® dari FPSB Indonesia. Untuk bisa menggunakan tanda CFP®, setiap peserta program pendidikan harus menyelesaikan persyaratan tambahan berupa lulus ujian, ketentuan pengalaman dan ketentuan kepatuhan etika profesi.

Saya menyatakan bahwa data yang saya sampaikan adalah yang sebenar-benarnya, saya mengizinkan FPSB Indonesia melakukan pengecekan atas dokumen FMT-01 yang saya kirimkan sebagai dasar proses sertifikasi CFP® saya. Saya setuju bahwa FPSB Indonesia berhak untuk tidak menyetujui pendaftaran sertifikasi saya, apabila saya tidak dapat memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh FPSB Indonesia.

Tanda tangan Pendaftar_____
Tanggal

PERSETUJUAN TERHADAP KETENTUAN SERTIFIKASI FPSB INDONESIA

1. Saya telah membaca dan setuju untuk terikat dengan Peraturan FPSB Indonesia untuk Program Sertifikasi CFP[®] termasuk *Aturan dan Prosedur Disipliner* FPSB Indonesia serta *Kode Etik dan Tanggung Jawab Profesional* FPSB di sepanjang waktu dalam praktek sebagaimana yang tercantum dalam www.fpsbindonesia.net
2. Saya telah membaca dan memahami *Kode Etik dan Tanggung Jawab Profesional* serta *Aturan dan Prosedur Disipliner* dari FPSB Indonesia. Saya mengakui bahwa Kode Etik mensyaratkan kepatuhan terhadap semua peraturan dan kebijakan FPSB Indonesia yang termasuk, namun tidak terbatas pada *Standar Praktek Perencanaan Keuangan* dan *Panduan untuk Penggunaan Tanda Sertifikasi CFP[®]*. Saya setuju untuk mematuhi ketentuan-ketentuan dalam dokumen-dokumen itu saat ini dan ketika ada perubahan dari waktu ke waktu.
3. Sebagai pertimbangan FPSB Indonesia dalam memberikan hak menggunakan tanda CFP[®], saya harus mentaati dan mematuhi Panduan Penggunaan tanda CFP[®] dan harus mengganti rugi FPSB Indonesia dan FPSB untuk semua tanggung jawab, kehilangan dan kerusakan, biaya, biaya hukum, biaya profesional dan biaya apapun yang terjadi atau yang diderita oleh FPSB atau FPSB Indonesia baik langsung atau sebagai akibat yang timbul dari, atau akibat dari, saya, atau saya melakukan, penyalahgunaan tanda kalau tidak secara ketat memenuhi Panduan untuk Penggunaan tanda CFP[®].
4. Saya mengerti bahwa hak untuk menggunakan tanda CFP[®] diberikan oleh FPSB Indonesia untuk saya. Saya mengerti bahwa sertifikasi ini berlaku untuk jangka waktu dua tahun. Pada akhir periode, jika sertifikasi tidak diperpanjang, sertifikasi berakhir dan hak untuk menggunakan tanda CFP[®] akan berakhir setelah berakhirnya masa sertifikasi, tetapi tanpa mengurangi hak-hak FPSB Indonesia untuk meminta pertanggungjawaban saya atas setiap pelanggaran sebagaimana disebutkan sebelumnya dari *Kode Etik dan Tanggung Jawab Profesional* serta *Aturan dan Prosedur Disipliner* dari FPSB Indonesia dan atau penyalahgunaan tanda CFP[®] sebelum berakhirnya periode sertifikasi. Jika saya gagal mematuhi persyaratan sertifikasi, saya setuju untuk menghentikan penggunaan tanda CFP[®] segera. Saya mengerti bahwa FPSB Indonesia dapat melepaskan hak saya dalam penggunaan tanda CFP[®] jika saya gagal untuk mempertahankan status sertifikasi saat ini.
5. Saya menegaskan bahwa saya tidak pernah terlibat dalam pelanggaran hukum yang mengakibatkan tuntutan pidana, tidak dalam keadaan bangkrut (baik diumumkan atau tidak), tidak pernah ditolak, dikenakan proses disipliner atau dikeluarkan menjadi anggota dari badan hukum atau badan profesional lainnya sehubungan dengan kemampuan profesional saya.
6. Saya menegaskan bahwa saya telah membaca dan memahami dengan teliti pokok-pokok yang tercantum dalam pernyataan ini, termasuk pelepasan tanggung jawab dan pokok-pokok dalam bagian sebelumnya dari formulir ini. Saya lebih lanjut menegaskan bahwa pernyataan saya (termasuk lampiran) adalah benar dan lengkap sesuai pengetahuan terbaik saya dan dengan bebas saya berikan.

Tanda tangan Pendaftar_____
Tanggal

PERJANJIAN PERLINDUNGAN DATA (DATA PROTECTION AGREEMENT)

1. Saya secara eksplisit menyetujui bahwa informasi pribadi apapun (data pribadi) yang dikumpulkan atau yang dipegang oleh FPSB Indonesia (baik yang terdapat dalam aplikasi atau diperoleh sebaliknya) diberikan dan dapat dipegang, digunakan, diproses dan atau diungkapkan (i) sesuai dengan dan untuk tujuan yang diuraikan dalam Pernyataan Privasi Data di sini dan atau (ii) untuk mengizinkan dan memungkinkan FPSB Indonesia untuk:
 - a. memproses aplikasi saya secara penuh dan secara wajar.
 - b. Mengungkapkan data pribadi apapun di mana FPSB Indonesia memiliki kewajiban untuk melakukan pengungkapan di bawah persyaratan hukum yang mengikat FPSB Indonesia.
 - c. Mengungkapkan status sertifikasi saya, tanggal sertifikasi, kedudukan profesional dan sejarah tindakan disipliner sebagai pemegang lisensi CFP[®] dan tanggal saya berhenti menjadi pemegang lisensi CFP[®] (jika berlaku) kepada publik atas penyelidikan.
 - d. Menggunakan data pribadi saya untuk menyusun statistik dan menganalisis hasil sepenuhnya untuk penggunaan di dalam FPSB Indonesia.
 - e. Mengungkapkan data pribadi saya kepada afiliasi lain anggota International FPSB Council dan FPSB Ltd untuk tujuan statistik.
2. Saya memahami bahwa saya dapat menolak untuk memberikan data pribadi seperti yang diminta dalam aplikasi atau sebaliknya, namun penolakan tersebut atau ketentuan yang tidak akurat dari data pribadi dapat mengakibatkan FPSB Indonesia tidak mampu atau menolak untuk memproses aplikasi ini.
3. Saya memahami bahwa saya punya hak untuk memeriksa apakah FPSB Indonesia memegang data pribadi tentang saya dan bahwa, jika demikian, saya memiliki hak akses ke data pribadi saya. Saya dapat meminta FPSB Indonesia untuk memperbaiki setiap data pribadi yang tidak akurat dan jika saya ingin memperoleh salinan data pribadi saya atau meminta diperbaiki, saya bisa menulis surat kepada FPSB Indonesia.

Dengan tanda tangan saya dibawah ini,

- i) Saya setuju dengan Perjanjian Perlindungan Data yang dinyatakan di sini.
- ii) Saya menyatakan bahwa pernyataan yang dibuat dalam aplikasi ini dan setiap lampiran adalah akurat dan benar. Saya memberikan wewenang untuk dilakukan penyelidikan atas semua pernyataan yang dibuat oleh saya sehubungan dengan aplikasi ini. Saya setuju untuk tunduk pada aturan-aturan disiplin yang dibuat oleh FPSB Indonesia untuk setiap penyajian yang keliru dalam aplikasi ini.

Saya mengizinkan FPSB Indonesia untuk melakukan upaya pengecekan atas dokumen yang saya kirimkan

Saya setuju bahwa FPSB Indonesia berhak untuk tidak menyetujui pendaftaran sertifikasi saya, apabila saya tidak dapat memenuhi seluruh persyaratan yang ditetapkan oleh FPSB Indonesia.

Tanda tangan Pendaftar

Tanggal