



**LEMBAR KONTROL PRAKTEK  
PENGALIH DAYA TEGANGAN RENDAH (PDTR)**

Nama Siswa : \_\_\_\_\_

NIS : \_\_\_\_\_

Kelas : \_\_\_\_\_

No	Hari/Tanggal	Judul Job Sheet	Hasil Praktek	Paraf Instruktur

Anggota Kelompok :

- 1.
- 2.
- 3.

Nusawungu, 20..  
Instruktur

\_\_\_\_\_