

UTBILDNINGSBEVIS LC

Ny utbildning Återauktorisering

Bevis om genomgången utbildning/återauktorisering till

Starter Sekreterare Pilot steg 1

Pilot steg 2 Licensgivare Inmätare



Dokumentet skall medföras vid utbildningen av funktionärseleven.

LCK <input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avslås Ev motivering	utlåtande om sökt utbildning	Underskrift/Namnförtydligande
--	-------------------------------------	--------------------------------------

FUNKTIONÄR

Namn:	
Adress:	
Postadress:	
Telefon	Bostad:
	Mobil:
E-post:	
Underskrift:	
Tidigare genomförd utbildning	<input type="checkbox"/> Starter <input type="checkbox"/> Sekreterare <input type="checkbox"/> Licensgivare <input type="checkbox"/> Pilot steg 1 <input type="checkbox"/> Pilot steg 2 <input type="checkbox"/> Inmätare

BEVISUTFÄRDARE/UTBILDARE

Utbildningen/examinationen genomförd i enlighet med anvisningar för berörd utbildning.	
Datum:	
Plats:	
Namn utbildare:	
Underskrift:	
Kommentarer:	

Originalet skickas till PKLC:s registrator, av utbildaren.
Kopia på detta dokument tillställs den utbildade.

Infört i databasen datum	av
Signatur	