ATS-047

REGISTRERINGSSKJEMA FOR UTSTEDELSE AV KOMPETANSEBEVIS

VARME ARBEIDER

HHT §10-1 OG §10-2 I "FORSKRIFT OM UTFØRELSE AV ARBEID" NR. 1357

Vennligst fyll ut rubrikkene under.

BRUK KUN BLOKKBOKSTAVER.

Kryss av for:

- ☐ NYREGISTRERING
  Første gang du tar kompetansebevis.
- ☐ ØNSKER KUN DIGITALT BEVIS
- ☐ ØNSKER DIGITALT BEVIS OG PLASTKORT
- ☐ MISTET BEVIS
  Mistet kompetansebevis og ønsker nytt.

FORNAVN **(BRUK BLOKKBOKSTAVER)**

ETTERNAVN

FØDSELSDATO

ADRESSE

POSTNUMMER	POSTSTED

PRIVAT TLF.	ARBEIDSGIVER TLF.

E-POST ADRESSE

ARBEIDSGIVER

ARBEIDSGIVERS ADRESSE

ARB.G. POSTNR.	ARB.G. POSTSTED

DATO	SIGNATUR

.....

JEG STÅR INNE FOR AT OPPLYSNINGENE ER RIKTIGE. JEG GODTAR OGSÅ AT SFS OG GRANLUND KOMPETANSESENTER AS LAGRER EN KOPI AV DETTE SKJEMAET I SINE ARKIVER.

NB! -FYLLES UT AV DOKUMENTASJONSANSVARLIG- NB!

SETT KRYSS, OG SKRIV HVILKET ARBEIDSUTSTYR PERSONEN HAR FÅTT OPPLÆRING PÅ, ELLER PÅ ANNEN MÅTE TILFREDS-STILLER KRAVENE TIL UTSTEDELSE AV KOMPETANSEBEVIS

☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....
☐ .....

SUM ANTALL KRYSS: _____

.....

.....

MEDLEM AV NOORSI? ☒ **JA** ☐ **NEI**

NAVN/STEMPEL TIL DOKUMENTASJONSANSVARLIG

Granlund Kompetansesenter AS

ADRESSE

Markadompa 5

POSTNR.	POSTSTED
2760	Brandbu

DATO	SIGNATUR

.....

DOKUMENTASJONSANSVARLIG STÅR INNE FOR AT OPPLYSNINGENE OVENFOR ER RIKTIGE I HHT. FORSKRIFT OM UTFØRELSE AV ARBEID NR.1357 MED TILHØRENDE KOMMENTARER, BESTILLINGSNUMMER 703, § 10-2 OG § 10-1.