

**Påanmälan avser**

Efternamn, förnamn (tilltalsnamn)	Personnummer/samordningsnummer	Datum för påanmälan
X	X	X

**Trafikskola**

Befattning
<input type="checkbox"/> Utbildningsledare <input type="checkbox"/> Trafikskolechef <input type="checkbox"/> Trafiklärare <input type="checkbox"/> Praktikant
Utbildningsbehörighet (avser utbildningsledare/trafiklärare)
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE

**Riskutbildning**

Behörighet A	Behörighet B
<input type="checkbox"/> Lärare A del 1 <input type="checkbox"/> Lärare A del 2	<input type="checkbox"/> Lärare B del 1 <input type="checkbox"/> Lärare B del 2

**Introduktionsutbildning**

<input type="checkbox"/> Lärare för introduktionsutbildning
---

**Utbildning för moped klass I (AM), moped klass II, snöskoter och terränghjuling**

<input type="checkbox"/> Lärare moped kl I <input type="checkbox"/> Lärare moped kl II <input checked="" type="checkbox"/> Lärare snöskoter <input type="checkbox"/> Lärare terränghjuling
--

**Yrkesförarkompetensutbildning**

Grundutbildning	Fortbildning
<input type="checkbox"/> Buss <input type="checkbox"/> Lastbil	<input type="checkbox"/> Buss <input type="checkbox"/> Lastbil

**Uppgifter om utbildningsanordnaren**

Namn	Organisationsnummer	Telefon
Sveriges Snöskoteråkares Centralorganisation	80 24 34-0443	070-326 97 55
Utbildningsplats där personen ska arbeta	E-postadress	
X	X	

**Underskrift av den påanmälan avser**

Namn-teckning	Namn-förtydligande
	X

**Trafikskolechef/tillståndshavares underskrift**

Namn-teckning	Namn-förtydligande