

# Tillstånd och dokumentation av kunskaper för arbete med arbetsutrustning med särskilda risker

(Se 15-16 §§ i AFS 2006:4 om användning av arbetsutrustning)

Detta tillstånd gäller för

\_\_\_\_\_  
Namn

\_\_\_\_\_  
Personnummer

\_\_\_\_\_  
Företag

\_\_\_\_\_  
Avdelning

och berättigar till att arbeta med

## Arbetsutrustning

Arbetsuppgifter: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ev. villkor: \_\_\_\_\_

## Utbildning och erfarenhet

(Anges om utbildningsintyg enligt fastställd läroplan saknas)

Utbildning för arbetsutrustningen  
Kursbeteckning/beskrivning

\_\_\_\_\_  
År

\_\_\_\_\_  
Utbildare

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Arbete med arbetsutrustningen  
Arbetsplats

\_\_\_\_\_  
År

\_\_\_\_\_  
Arbetsuppgifter

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DETTA TILLSTÅND GÄLLER TILLSVIDARE OCH KAN ÅTERKALLAS MED OMEDELBAR VERKAN**

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Utfärdare

Originalet förvaras hos: \_\_\_\_\_

Kopia till förare