

ANSÖKAN OM FUNKTIONÄRSLICENS

Ankom SBF

2016-09-27

Vänligen texta tydligt!

Personnummer:	Efternamn:	Förnamn:
Adress:	Postnummer:	Postadress:
Klubb:	Nationalitet:	E-post:
Tel. bostad:	Mobiltel:	Datum:

Jag har haft funktionärslicens tidigare – år 20 _____

Jag har förarlicens klass _____

Jag ansöker om licens för	Klass	A	B	C
<input type="checkbox"/> Tävlingsledning		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Tekniker		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ansvarig ledare				

Jag redovisar följande meriter för ansökan om Tävlingsledarlicens

	År-mån-dag	Arrangerande klubb	Tävlingsstatus (se LoTS)	Befattning (se regler)	Gren
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Jag redovisar följande meriter för ansökan om Teknisk licens

	År-mån-dag	Arrangerande klubb	Tävlingsstatus (se LoTS)	Befattning (se regler)	Gren
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Jag har med godkännande genomgått kurs som krävs för funktionärslicens enligt nedan

År-mån-dag	Nivå	Gren	Kategori	Arrangör
	<input type="checkbox"/> Steg 1	<input type="checkbox"/> Rally <input type="checkbox"/> Dragracing <input type="checkbox"/> Bilorientering	<input type="checkbox"/> Tävlingsledning <input type="checkbox"/> Tekniker	
	<input type="checkbox"/> Steg 2	<input type="checkbox"/> Racing <input type="checkbox"/> Rallycross <input type="checkbox"/> Radiostyrd Bilsport		
	<input type="checkbox"/> Steg 3	<input type="checkbox"/> Folktrace <input type="checkbox"/> Offroad <input type="checkbox"/> Drifting		
	<input type="checkbox"/> Steg 4	<input type="checkbox"/> Karting <input type="checkbox"/> Crosskart		

Ifylls alltid av klubben

Ovanstående uppgifters riktighet intygas
(den ansökande har även lagts till i IdrottOnline)

.....

Stämpel / Underskrift: Funktionärsansvarig i klubb

Ifylls alltid av distriktet vid ansökan om A-licens

Ovanstående uppgifters riktighet intygas

.....

Stämpel / Underskrift: Funktionärsansvarig i distrikt


Ifylls alltid av den ansökande

Ort och datum

.....den...../..... 20.....

.....

Den ansökandes namnteckning

	INTERIMLICENS	Licenskategori						
		<input type="checkbox"/> Tävlingsledarlicens <input type="checkbox"/> Teknisk licens						
Namn _____ Personnummer _____ Klubbtilhörighet _____ Datum _____ SDF, klubb Kursledare _____		Praktiska meriter – minnesanteckningar <table border="1"> <tr><td>Datum</td><td>Tävling</td></tr> <tr><td>Datum</td><td>Tävling</td></tr> <tr><td>Datum</td><td>Tävling</td></tr> </table>	Datum	Tävling	Datum	Tävling	Datum	Tävling
Datum	Tävling							
Datum	Tävling							
Datum	Tävling							