

Datum

Diarienummer

Ansökan om förordnande som ordningsvakt enligt lagen (1980:578) om ordningsvakter (LOV) (OBS! Ansökan skall alltid göras av den som avser att bli förordnad)

Till polismyndigheten

Ansökan om ordningsvaksutbildning

Uppgifter beträffande sökanden

Personnummer	Efternamn	Samtliga förnamn		Tilltalsnamn
Adress		Postnummer	Ort	
Telefon	Telefon (Mobil)	Epost		
Arbetsgivare			Telefon arbete	
Anställd/Sökt anställning i auktoriserad bevakningsföretag <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Om "Ja" ange vilket		
Genomgått grundutbildning <input type="checkbox"/> Ja, datum: _____ (utbildningsbevis bifogas)		Genomgått utbildning för <input type="checkbox"/> Handfängsel <input type="checkbox"/> Tjänstevapen		
Genomgått fortbildning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Om "Ja" ange när och var		
Genomgått funktionsutbildning med arenabevakning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Om "Ja" ange när och var		
Genomgått funktionsutbildning för säkerhetskontroll i domstol <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Om "Ja" ange när och var		
Referenser (uppgive två personer som kan bestyrka lämpligheten) endast vid ansökan om grundutbildning				
Namn		Namn		
Telefon dagtid	Telefon kvällstid	Telefon dagtid	Telefon Kvällstid	

Uppgifter beträffande verksamhet m.m.

Verksamhet för vilken förordnande söks <input type="checkbox"/> 2 § LOV <input type="checkbox"/> 2a § LOV <input type="checkbox"/> 2b § LOV <input type="checkbox"/> 3 § LOV		Önskad utrustning <input type="checkbox"/> Batong <input type="checkbox"/> Handfängsel <input type="checkbox"/> Tjänstevapen		
Tjänstgöringsområde och tjänstgöringsställe om ansökan avser förordnande enligt 2a, 2b och eller 3 §§ LOV				
Avser ansökningen verksamhet hos viss arbetsgivare/anordnare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
Om "Ja" ange dennes namn			Telefon (även riktnummer)	
Adress		Postnummer	Ort	

Polismyndighetens beslut

Ordningsvaktens tjänstgöringsområde och medgiven utrustning framgår av förordnandet			Plats för myndighetsstämpel
Beslut Avser tiden <input type="checkbox"/> Bifall			
Förordnande enligt <input type="checkbox"/> 2 § LOV <input type="checkbox"/> 2a § LOV <input type="checkbox"/> 2b § LOV <input type="checkbox"/> 3 § LOV			Polismyndighetens noteringar <input type="checkbox"/> Betalt, kr
<input type="checkbox"/> Avslag enligt bilaga			
Datum	Ort	Förordnandemyndighets namnteckning	
Namnförtydligande			