

ANSÖKAN
 om förordnande som flygplatskontrollant
 lag (2004:1100) om luftfartsskydd

Datum

Diarienummer

(OBS! Ansökan skall alltid göras av den som avser att bli förordnad)

Myndighetens diariestämpel

Uppgifter beträffande sökande

Personnummer	Efternamn		Samtliga förnamn		Tilltalsnamn
Adress			Postnummer	Ort	
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress			
Folkbokföringsort					
Arbetsgivare					Telefon dagtid
Flygplats(er) för vilken/vilka förordnande söks					Tid för vilken förordnande söks
Flygplatschefens intyg bifogas besträffande		Genomförd säkerhetsprövning?		Om "Ja" bifoga förordnande och genomgången utbildning alt ordningsvakt	
<input type="checkbox"/> Anställning/erbjuden anställning		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Innehar förordnande som flygplatskontrollant		Avser ansökan flygplatskontrollant med högsta behörighet?		Om "Ja" bifoga förordnande och genomgången utbildning alt ordningsvakt	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Om "Ja" bifoga förordnande och genomgången utbildning alt ordningsvakt					
Med godkänt resultat genomgått av transportstyrelsen föreskriven utbildning till					
Säkerhetskontrollant		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Om "Ja" bifoga kopia av kompetensintyg och intyg över genomförd praktik	
Namn			Namn		
Utdelningsadress		Telefon dagtid	Utdelningsadress		Telefon dagtid
Postnummer	Postort	Telefon kvällstid	Postnummer	Postort	Telefon kvällstid
E-postadress		Mobilnummer	E-postadress		Mobilnummer

Beslut

<input type="checkbox"/> Avslag enl. koncept	<input type="checkbox"/> Bifall	enligt följande	Stämpel	
	Datum			
Enligt 2 § till och med	Datum			(under förutsättning att gällande utbildning bibehålls, intyg skall kunna uppvisas på anmaning)
Enligt 2 § och 3 §§ till och med		(under förutsättning att gällande utbildning bibehålls, intyg skall kunna uppvisas på anmaning)		
Eventuell begränsning av område				
Datum	Ort	Namnteckning		
Namnförtydligande				

Diarienummer

För polismyndighetens anteckningar

Polisens register	Datum	Sign
MR <input type="checkbox"/> Forekommer ej <input type="checkbox"/> Förekommer, se bilaga		
BR <input type="checkbox"/> Förekommer ej <input type="checkbox"/> Förekommer, se bilaga		
Med godkänt resultat genomgått av Polisen föreskriven utbildning till		
Flygplatskontrollant <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Flygplatskontrollant med högre behörighet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

Beredning / Yttrande

Referenser:

Annan undersökning

Föreslår

Bifall för tiden

Avslag p.g. av

Datum	Ort	Namnteckning
Namnförtydligande		