

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 beträffande		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	
Postnummer	Postort	Telefon kvällstid	Postnummer	Postort
E-postadress		Mobilnummer	E-postadress	
				Mobilnummer

Beslut

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

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

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	Namn-teckning
Namnförtydligande		