

Del A (ifylles av den sökande)

Med stöd av nedan lämnade uppgifter samt bifogade handlingar ansöker jag härmed om:

- Utfärdande** av behörighetsbevis för AFIS-personal
- R/T-prov bifogas
- Språktest bifogas
- Den sökande innehar gällande behörighetsbevis för AFIS-elev, ett gällande certifikat för flygledarelev eller ett gällande flygledarcertifikat
- Den sökande innehar gällande medicinskt intyg (lägst klass 2)

Namn		Personnummer	
Adress			
Postnummer	Adressort		
Telefon	E-post		

Sökandes underskrift

Ort	Datum	Sökandens namnteckning
-----	-------	------------------------

Del B (ifylles av bedömaren)

Ansökan tillstyrkes (Riktigheten av lämnade uppgifter bestyrkes)

- Lokal behörighetsutbildning är genomförd med godkänt resultat

Bedömarens underskrift

Ort	Datum	Bedömaren som genomfört bedömning för utfärdande av lokal behörighet
Lokal behörighet utfärdas för den sökande vid nedanstående enhet:		Namnförtydligande och telefonnummer
E-post		