

KÖRTILLSTÅND FÖR TRUCK



Utbildningsdatum _____

DETTA TILLSTÅND GÄLLER FÖR

Namn _____

Personnummer _____

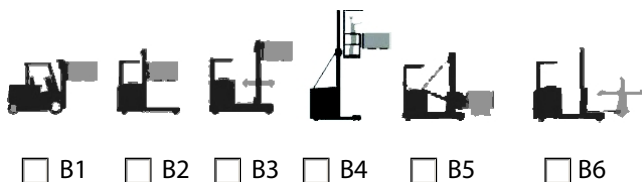
Företag/Organisation _____

Avdelning _____

A



B



C



D



För följande arbetsuppgifter:

T ex vilka godsslag som föraren får hantera, användning av utbytbar utrustning, körning på väg och tillfälliga personlyft.

Inom följande lokaler/områden

Om arbetet utförs på många olika arbetsplatser kan typen av lokaler/områden anges istället.

Tidsbegränsning (gäller t o m)

Om tidsbegränsning ej angetts gäller detta tillstånd tillsvidare.

Ovanstående förare har genomgått truckutbildning enligt TLP-10 och erhållit utbildningsintyg ovanstående datum.

Föraren har i samband med utbildning fått information om gällande trafik- och körregler samt har i övrigt informerats om lokala förarinstruktioner. Tillståndets giltighet framgår av ovanstående information och kan återkallas med omedelbar verkan. Originalet förvaras hos arbetsledningen. Kopia till truckföraren.

Ort _____

Underskrift arbetstagare

Företag _____

Underskrift arbetsgivare

Datum: _____
