



Intyg på sprängningspraktik - Sprängkort klass B

Namn: _____

Personnr: _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Ort: _____

Mobil: _____ E-mail: _____

Avser kurs: _____ Kursdatum: _____

För erhållande av sprängkort krävs totalt **minst 2 års yrkeserfarenhet** i arbete vari sprängning ingått.
Personen skall praktiskt ha deltagit vid ett flertal sprängningstillfällen för varje slag av sprängning **under den senaste 10 årsperioden** för att föras in i sprängkortet.
Arbetsledarpraktik räknas inte.

| Slag av sprängning | Tätort, Praktiktid i år och månader | Annan ort, Praktiktid i år och månader |
|----------------------------|--|---|
| Safe T-Cut / Linskarv | | |
| Skogs och jordbruksarbeten | | |
| Mindre anläggningsarbeten | | |
| P2-produkter | | |
| Annat: | | |

Riktigheten i ovanstående uppgifter intygas på heder och samvete. OBS! Osant intygande medför ansvar enligt brottsbalken, kapitel 15, paragraf 11.

Namnteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Ort: _____

Mobil: _____ E-mail: _____

Ort: _____ Datum: _____

Intygarens relation till personen: _____

Intyg skickas till: Fredrik Viking, Kyrkgatan 29A, 96175 BODEN.
Intyg kan också mailas till: fredrik@explosivutbildning.se
alternativt till 070-620 22 74, både foto och scanning fungerar.