**ANSÖKAN TILL EXAMEN**

**För** **auktoriserad klippklätterinstruktör**

Ansökan består av två delar:

* Personuppgifter och kunskaps- och erfarenhetsnivå
* Intyg på genomförd praktik

Fyll i samtliga fält i dokument och skicka ansökan till utbildning@klatterforbundet.se.

**\* Sjukvårdsutbildningen kan göras mellan examen av den personliga färdigheten och examen av tillämpat instruktörskap.**

**Ansökan avser examination:**

|  |  |
| --- | --- |
| Plats: | Datum: |

***Jag har satt mig in i och förstått vilka krav som ställs på mig och jag har förberett mig på bästa***

***sätt inför examen:*** ☐

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn: | Personnummer: | Antal klätterår: |
| Medlem i (förbundsansluten klätterklubb): | Telefonnummer: |
| Läst och är förtrogen med SKF:s normer ☐ | Läst och är förtrogen med innehållet i Stora boken om klättring och Avancerad klättring och repteknik, Gustavsson |
| Är förtrogen med Accessdatabasen ☐ | Är förtrogen med SKF:s verksamhet ☐ |
| Genomgått första hjälpen-kurs ☐\*Datum: | Godkänd hjälpinstruktör klippa ☐ Datum: |
| Sammanfattning av praktik som hjälpinstruktör klippa under klätterkurser: Räddning 1 ☐ Räddning 2 ☐ Aidkurs ☐ |
| Svåraste naturligt säkrad led, (namn, plats och grad): | Uppskattat antal långturer: |
| Svåraste aidtur, (namn, plats och grad): | Uppskattat antal aidturer: |
|  Svåraste boulder, (namn, plats och grad): | Uppskattat antal boulder: |
| Övrig viktig information  |

**Namnge fem långturer du klättrat på egna säkringar, minst 3 replängder:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | **Plats** | **Grad** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

**Namnge fem aidturer du klättrat:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | **Plats** | **Grad** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

|  |
| --- |
| **Intyg på genomförd praktik** |
| **Information till bedömande instruktör:**Detta dokument med din bedömning skall, genom aspirantens försorg, bifogas dennes ansökan om examen till auktoriserad instruktör. Din bedömning av det du sett är därför viktigt för aspirantens utveckling. Du kan komma att kontaktas av Utbildningskommittén. |
| Auktoriserad instruktör: | Telefon nr: |
| Aspirantens namn: |
| Ovanstående person har deltagit som biträdande instruktör på normerad kurs: |
| Datum: | Plats: | Antal elever: |
| Typ av kurs: |
| Bedöm aspiranten utifrån det du har sett på din kurs. Använd nedanstående tre rubrikerÄr duktig på:Bör öva på:Kan utbilda på:  |

|  |
| --- |
| **Intyg på genomförd praktik** |
| **Information till bedömande instruktör:**Detta dokument med din bedömning skall, genom aspirantens försorg, bifogas dennes ansökan om examen till auktoriserad instruktör. Din bedömning av det du sett är därför viktigt för aspirantens utveckling. Du kan komma att kontaktas av Utbildningskommittén. |
| Auktoriserad instruktör: | Telefon nr: |
| Aspirantens namn: |
| Ovanstående person har deltagit som biträdande instruktör på normerad kurs: |
| Datum: | Plats: | Antal elever: |
| Typ av kurs: |
| Bedöm aspiranten utifrån det du har sett på din kurs. Använd nedanstående tre rubrikerÄr duktig på:Bör öva på:Kan utbilda på:  |

|  |
| --- |
| **Intyg på genomförd praktik** |
| **Information till bedömande instruktör:**Detta dokument med din bedömning skall, genom aspirantens försorg, bifogas dennes ansökan om examen till auktoriserad instruktör. Din bedömning av det du sett är därför viktigt för aspirantens utveckling. Du kan komma att kontaktas av Utbildningskommittén. |
| Auktoriserad instruktör: | Telefon nr: |
| Aspirantens namn: |
| Ovanstående person har deltagit som biträdande instruktör på normerad kurs: |
| Datum: | Plats: | Antal elever: |
| Typ av kurs: |
| Bedöm aspiranten utifrån det du har sett på din kurs. Använd nedanstående tre rubrikerÄr duktig på:Bör öva på:Kan utbilda på:  |

|  |
| --- |
| **Intyg på genomförd praktik** |
| **Information till bedömande instruktör:**Detta dokument med din bedömning skall, genom aspirantens försorg, bifogas dennes ansökan om examen till auktoriserad instruktör. Din bedömning av det du sett är därför viktigt för aspirantens utveckling. Du kan komma att kontaktas av Utbildningskommittén. |
| Auktoriserad instruktör: | Telefon nr: |
| Aspirantens namn: |
| Ovanstående person har deltagit som biträdande instruktör på normerad kurs: |
| Datum: | Plats: | Antal elever: |
| Typ av kurs: |
| Bedöm aspiranten utifrån det du har sett på din kurs. Använd nedanstående tre rubrikerÄr duktig på:Bör öva på:Kan utbilda på:  |