**RAPPORTERINGSBLANKETT**

**Topprepsinstruktör inomhus**

Ansvarig instruktör fyller i samtliga fält i dokumentet och skickar blanketten till utbildning@klatterforbundet.se.

**Aspirantens personuppgifter:**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Personnummer: |
| Telefonnummer: | E-post: |
| Medlem i SKF ansluten klubb: |

**Kontrollerade moment:**

|  |
| --- |
| **Allmänt:** |
| Förkrav: ålder, medlem, grönt och rött kort, första hjälpen kurs | [ ]  |
| Utrustningskunskap, sele, rep, skruvkarbiner, ankare, repbromsar av slot- samt hjälplåsande modell, CE- och UIAA märkning, PPE | [ ]  |
| Kamratkontroll, Kommandoord, Inknytning | [ ]  |
| Egen klätterfärdighet | [ ]  |
| Säkringsarbete med olika typer av bromsar och fallträning | [ ]  |
| Självsäkring, autobelay | [ ]  |
| Praktiserat kurs inom aktuell disciplin | [ ]  |
| Bouldering/Spottning | [ ]  |
| Instruktörsskap - metodik, träning, teknik | [ ]  |
| Säkerhet och incidenthantering | [ ]  |
| Svenska klätterförbundet, försäkringar, normer | [ ]  |
| Planering och riskbedömning | [ ]  |
| Problemförebyggande, problemlösning | [ ]  |

**Ansvarig auktoriserad instruktör:**

Härmed intygas att aspiranten är kontrollerad på ovanstående moment och är godkänd topprepsinstruktör inomhus.

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Telefon: |
| Plats: | Datum: |