**BEKREFTELSE PÅ GJENNOMFØRT PRAKTISK SLOKKEØVELSE**

**Informasjon om medarbeider:**

|  |
| --- |
| **Navn:**  |
| **Fødselsdato:**  |
| **Bedrift:** |
| **Adresse:** |
| **Postnr/sted:** |

**Informasjon om slokkeøvelse:**

|  |
| --- |
| **Navn på kurs-/slokkeinstruktør:**  |
| **Telefonnummer:** |
| **Bedrift:**  |
| **Dato:**  |
| **Sted:**  |
| **Beskrivelse av gjennomføring av slokkeøvelsen:** |
| **Øvelsesutstyr benyttet:** |
| **Slokkemiddel benyttet:**  | **□** Pulver | **□** Skum | **□** CO2 | **□** Vann |
| **Antall slokkeforsøk:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **□**  | Bekrefter at medarbeider har gjennomført praktisk slokkeøvelse i løpet av de siste to årene. |
| **□** | Slokkeøvelsen tilfredsstiller krav til gjennomføring av slokkeøvelse i ordningen «Brannvern ved utførelse av varme arbeider». |

|  |
| --- |
| **Sted, dato:** |
|  |
| **Underskrift av medarbeiderens leder/kursinstruktør/slokkeinstruktør\*:** |
|  |