

KÖRTILLSTÅND FÖR LIFT

UTBILDNINGSDATUM (ÅÅÅÅ-MM-DD):

PERSON NR

NAMN

FÖRETAG

AVDELNING / OMRÅDE

LIFT TYP - A1



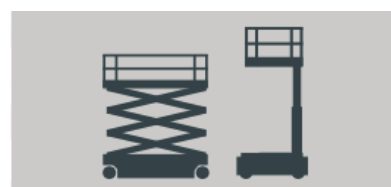
- ☐ Saxlift med stödben
- ☐ Pelarlift med stödben

LIFT TYP - A2



- ☐ Spårbunden saxlift

LIFT TYP - A3



- ☐ Saxlift - självgående
- ☐ Pelarlift - självgående

LIFT TYP - B1



- ☐ Släpvagnsmonterad bomlift - stödben
- ☐ Bilmonterad bomlift

LIFT TYP - B2



- ☐ Spårbunden bomlift
- ☐ Bomlift som kan gå under t.ex broar

LIFT TYP - B3



- ☐ Självgående bomlift
- ☐ Vikarmlift

- HAR ARBETSTAGAREN TAGIT DEL AV FÖRETAGETS LOKALA SÄKERHETFÖRESKRIFTER? ☐ JA ☐ NEJ

Detta tillstånd gäller tillsvidare om inga förändringar görs gällande utbildning, ombyggnad eller anställningsförhållanden. Körtillståndet kan återkallas med omedelbar verkan.

TILLSTÅNDSGIVARE

- Ge instruktioner för liftkörning
- Säkerställ förarens kompetens
- Kontrollera & följ upp liftkörning & tillsyn

TRUCKFÖRARE

- Följ instruktioner för liftkörning
- Använd skyddsutrustning
- Genomför den dagliga tillsynen

UNDERSKRIFT - TILLSTÅNDSGIVARE

UNDERSKRIFT - ARBETSTAGARE

ORT OCH DATUM

OBS! (utfärda kopia till föraren)

