

Ansökan

Särskild prövning

Grundläggande uppgifter



Här med ansöker företaget om prövning av nedanstående persons yrkeserfarenhet för branschlegitimation Säker Vatteninstallation.

Samtliga fält ska vara ifyllda för att prövningen ska kunna behandlas. Prövningar som inte är fullständiga kommer att avslutas och återsändas till avsändaren för komplettering.

Ansökan utan bilagor är inte fullständig.

Ansökan avser:

EFTERNAMN:	PERSONNUMMER:
FÖRNAMN:	
TELEFONNUMMER TILL SÖKANDE:	E-POST TILL SÖKANDE:
NUVARANDE ARBETSGIVARES FÖRETAGSNAMN:	ORT:

Ansökan avser: yrkesområde

- Arbetsledare/projektledare: Montör
 Företagsledare

Checklista:

- Kopia på arbetsintyg från tidigare arbetsgivare Kopia på intyg för nuvarande anställning
 Kopia på betyg från eventuella utbildningar/kurser Bilaga 1 samtycke

Observera att intyg och betyg från annat land ska vara översatta till svenska eller engelska och kopia på originalet ska bifogas. Verifikation/förklaring på utbildning är önskvärt.

Skicka ansökan med bilagor till:
Säker Vatten AB Box 17154, 104 62 Stockholm
eller info@sakervatten.se

OBS! Säker Vatten sparar inga ansökningar efter handläggning, du rekommenderas därför att själv spara handlingarna för framtiden.

En ansökan som inte är fullständig och som inte kompletteras efter begäran kommer att raderas efter 3 månader.

Anställning/Arbetslivserfarenhet/Arbetsintyg från tidigare arbeten

FÖRETAG/NUVARANDE ARBETSGIVARE

ANSTÄLLNINGEN PÅBÖRJADES (MÅNAD OCH ÅR)

Tillsvidareanställning Projektanställning

BEFATTNING OCH ARBETSUPPGIFTER

REFERENSPERSON

TELEFONNUMMER OCH E-POST

TIDIGARE ARBETSGIVARE 1

ANSTÄLLNINGEN PÅBÖRJADES (MÅNAD OCH ÅR)

ANSTÄLLNINGEN AVSLUTADES (MÅNAD OCH ÅR)

BEFATTNING OCH ARBETSUPPGIFTER

REFERENSPERSON

TELEFONNUMMER OCH E-POST

TIDIGARE ARBETSGIVARE 2

ANSTÄLLNINGEN PÅBÖRJADES (MÅNAD OCH ÅR)

ANSTÄLLNINGEN AVSLUTADES (MÅNAD OCH ÅR)

BEFATTNING OCH ARBETSUPPGIFTER

REFERENSPERSON

TELEFONNUMMER OCH E-POST

TIDIGARE ARBETSGIVARE 3

ANSTÄLLNINGEN PÅBÖRJADES (MÅNAD OCH ÅR)

ANSTÄLLNINGEN AVSLUTADES (MÅNAD OCH ÅR)

BEFATTNING OCH ARBETSUPPGIFTER

REFERENSPERSON

TELEFONNUMMER OCH E-POST

TIDIGARE ARBETSGIVARE 4

ANSTÄLLNINGEN PÅBÖRJADES (MÅNAD OCH ÅR)

ANSTÄLLNINGEN AVSLUTADES (MÅNAD OCH ÅR)

BEFATTNING OCH ARBETSUPPGIFTER

REFERENSPERSON

TELEFONNUMMER OCH E-POST

Utbildningar/Kurser

UTBILDNING/KURS		<input type="checkbox"/> Kopia på utbildningsintyg
UTBILDNINGEN STARTADE (MÅNAD OCH ÅR)	UTBILDNINGEN AVSLUTADES (MÅNAD OCH ÅR)	

UTBILDNINGENS INNEHÅLL	

UTBILDNING/KURS		<input type="checkbox"/> Kopia på utbildningsintyg
UTBILDNINGEN STARTADE (MÅNAD OCH ÅR)	UTBILDNINGEN AVSLUTADES (MÅNAD OCH ÅR)	

UTBILDNINGENS INNEHÅLL	

UTBILDNING/KURS		<input type="checkbox"/> Kopia på utbildningsintyg
UTBILDNINGEN STARTADE (MÅNAD OCH ÅR)	UTBILDNINGEN AVSLUTADES (MÅNAD OCH ÅR)	

UTBILDNINGENS INNEHÅLL	

Övriga referenspersoner:

REFERENSPERSON:	FÖRETAG:	TELEFONNUMMER OCH E-POST:
REFERENSPERSON:	FÖRETAG:	TELEFONNUMMER OCH E-POST:
REFERENSPERSON:	FÖRETAG:	TELEFONNUMMER OCH E-POST:

Uppgifternas riktighet intygas av:

ORT:	NAMNTECKNING ARBETSGIVARE:
DATUM:	
ARBETSGIVARES E-POST:	
ARBETSGIVARES TELEFONNUMMER:	NAMNFÖRTYDLIGANDE ARBETSGIVARE:

FYLLS I AV SÄKER VATTEN AB:

GODKÄNNES	DATUM:	SIGNATUR:
YRKESERFARENHET BEDÖMD TILL		SIGNATUR:

Jag samtycker härmed till att dessa personuppgifter behandlas av Säker Vatten såsom personuppgiftsansvarig för behandlingen (se kontaktuppgifter till personuppgiftsombudet nedan) i syfte att Säker Vatten ska kunna administrera en ansökan om särskild prövning. Jag är även medveten om att det är ett krav att tillhandahålla Säker Vatten de efterfrågade personuppgifterna för att kunna ansöka om en särskild prövning och att en granskning av prövningen inte görs om jag inte tillhandahåller Säker Vatten dessa personuppgifter. Vidare är jag medveten om att jag när som helst kan återkalla mitt samtycke till behandlingen, men utan att detta påverkar lagligheten av behandlingen på grundval av samtycket innan mitt samtycke drogs tillbaka.

Säker Vatten kommer att spara de lämnade personuppgifterna så länge som personuppgifterna tillhör dig som har en giltig utbildning i Säker Vatteninstallation eller tillhör ett auktoriserat VVS-företag (om ni inte återkallar ert samtycke innan dess i enlighet med föregående mening) och kommer därefter att radera dem utan onödigt dröjsmål. Ni har rätt att av Säker Vatten begära tillgång till – och rättelse eller radering av – era personuppgifter eller begränsning av behandling som rör er, rätt att invända mot behandling samt rätt till dataportabilitet (dvs. att få ut era personuppgifter och att överföra dessa uppgifter till en annan personuppgiftsansvarig).

Om ni anser att behandlingen av era personuppgifter strider mot tillämplig personuppgiftslagstiftning har ni rätt att lämna in ett klagomål till behörig tillsynsmyndighet; Datainspektionen, Drottningatan 29, 111 51 Stockholm.

Säker Vatten AB
Ringvägen 100, Box 17154
104 62 Stockholm

Ja, jag accepterar Säker Vatten ABs villkor ovan.