

## Vinnuvéla flokkar sem óskað er eftir prófi í:

A*	B*	C	D*	E	F	G	H	I	J	K	L	M	P*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eftirfarandi gögn þurfa að fylgja:

Vottorð frá kennara (sjá neðar)

\*Læknisvottorð (fyrir próf á A, B, D og P flokka).

## PRÓFTAKI:

Nafn próftaka:

Heimili próftaka:

Póstnr. og sveitarfélag:

Kennitala próftaka:

Sími próftaka:

Netfang próftaka:

Númer vinnuvélaskírteinis próftaka:

Sé próftaki með aukin ökuréttindi útgefin á síðustu 12 mánuðum getur Vinnueftirlitið tekið það gilt sem læknisvottorð fyrir kranaaréttindi.

 Þarf að framvísa læknisvottorði Þarf ekki að framvísa læknisvottorði, er með aukin ökuréttindi 12 mánaða gömul eða yngri

Ökuskránnúmer próftaka:

## GREIÐANDI:

Nafn fyrirtækis / greiðanda:

Heimili fyrirtækis / greiðanda:

Póstnr. og sveitarfélag:

Kennitala fyrirtækis / greiðanda:

Sími fyrirt./greiðanda:

Umbeðið af:

Kennitala:

Verklegur próftökustaður:

 Grunnnámskeið (80 kennslustundir) Frumnámskeið (29 kennslustundir) Byggingakrananámskeið Sérnámskeið

## Vottorð kennara

Það vottast hér með að ég hef æft og kennt ofangreindum próftaka, meðferð og stjórn á vinnuvél í ofangreindum flokkum.

Umsækjandinn hefur að mínu áliti næga hæfni og þekkingu til að stjórna og fylgjast með viðhaldi véla í ofangreindum flokkum.

Staður:

Dags. undirskriftar (d,m,á)

Kennitala kennara:

Númer vinnuvélaskírteinis kennara:

Undirskrift kennara