



Ankomststämpel BYNs kansli

## Ansökan om att bli av BYN godkänd valideringsutförare

*Var god texta*

Skolans/företagets namn	Organisationsnummer
Adress	Kontaktperson namn
Postnummer	Ort
Telefonnummer	E-postadress

I utbildningen kommer följande lärare att anlitas:

Validerare 1, namn:	Personnummer
E-postadress:	
Validerare 2, namn:	Personnummer
E-postadress:	
Validerare 3, namn:	Personnummer
E-postadress:	

**Utbildningen avser validering följande yrke:**

Yrke 1, namn (om maskin-/kranförare, specificera maskinslag):
Yrke 2, namn (om maskin-/kranförare, specificera maskinslag):

**Följande skall bifogas ansökan:**

**Meritförteckning/intyg lärare** (om ej yrkesbevis)

**Resurs- och valideringsbeskrivning** (separat blankett)

Ort	Datum
Namnteckning	Namnförtydligande

**Ansökan skickas till BYNs kansli, adress: BYN, Box 42136, 126 15 Stockholm.**