**BEKREFTELSE PÅ GJENNOMFØRT PRAKTISK SLOKKEØVELSE**

**Informasjon om kursdeltaker:**

|  |
| --- |
| Navn:  |
| Fødselsdato:  |
| Telefon: |
| Firma: |
| Adresse: |

**Informasjon om slokkeøvelse:**

|  |
| --- |
| Navn på kurs-/slokkeinstruktør:  |
| Telefon: |
| Instruktør i varme arbeider: | **□** |
| Ansatt i brannvesen: | **□** |
| Kvalifisert person: | **□** |
| Firma/Brannvesen: |
| Dato:  |
| Sted:  |
| Beskrivelse av gjennomføring av slokkeøvelsen: |
| Øvelsesutstyr benyttet: |
| Skarp øvelse: | □ |
| Digital (VR) øvelse: | □ |
| Slokkemiddel benyttet:  | □ Pulver | □ Skum | □ CO2 | □ Vann |
| Antall slokkeforsøk: |

|  |  |
| --- | --- |
| **□** | Slokkeøvelsen tilfredsstiller krav til gjennomføring av slokkeøvelse i ordningen «Brannvern ved utførelse av varme arbeider». |
| Sted, dato: |
| Signatur slokkeinstruktør: |