

Datum \_\_\_\_\_

*Box 2314, 600 02 NORRKÖPING  
Tfn: 011-23 10 80, Fax: 011-23 10 81  
PlusGiro: 15 19 71 - 9*

**Anvisningar:**

- Ansökan om licens för chefstekniker skall med klubbens tillstyrkan insändas till SVEMO kansli.
- Sökande måste inneha tävlingsfunktionärslicens.

**TEXTA TYDLIGT!**

Efternamn	Förnamn	Personnummer (10 siffror) _____
Adress	Postnr och ort	Tfn bostad (även riktnr)
Klubb	Faxnr/E-postadress	Tfn arbete (även riktnr)/Mobilnummer

**ANSÖKAN AVSER:**

Fyll i aktuell gren  Gren .....
---------------------------------------

**GODKÄND I KURS FÖR CHEFSTEKNIKER:**

Kursens titel	Kursplats	Kursdatum

\_\_\_\_\_  
*Sökandens underskrift*

**ANSÖKAN TILLSTYRKES**

Datum	Klubbstämpel	Underskrift (ordförande eller sekreterare)

**SVEMO NOTERINGAR**

Datum	Gren	Licens
Licensen exp. den	Övriga noteringar	