**RAPPORTERINGSBLANKETT**

**Topprepsinstruktör inomhus**

Ansvarig instruktör fyller i samtliga fält i dokumentet och skickar blanketten till [utbildning@klatterforbundet.se](mailto:utbildning@klatterforbundet.se).

**Aspirantens personuppgifter:**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Personnummer: |
| Telefonnummer: | E-post: |
| Medlem i SKF ansluten klubb: | |

**Kontrollerade moment:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Allmänt:** | |
| Förkrav: ålder, medlem, grönt,kort och första hjälpen kurs |  |
| Utrustningskunskap, sele, rep, skruvkarbiner, ankare, repbromsar av slot- samt hjälplåsande modell, CE- och UIAA märkning, PPE |  |
| Kamratkontroll, Kommandoord, Inknytning |  |
| Egen klätterfärdighet |  |
| Säkringsarbete med olika typer av bromsar och fallträning |  |
| Självsäkring, autobelay |  |
| Praktiserat kurs inom aktuell disciplin |  |
| Bouldering/Spottning |  |
| Instruktörsskap - metodik, träning, teknik |  |
| Säkerhet och incidenthantering |  |
| Svenska klätterförbundet, försäkringar, normer |  |
| Planering och riskbedömning |  |
| Problemförebyggande, problemlösning |  |

**Ansvarig auktoriserad instruktör:**

Härmed intygas att aspiranten är kontrollerad på ovanstående moment och är godkänd topprepsinstruktör inomhus.

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Telefon: |
| Plats: | Datum: |