**Anmälan till kursen Brandplatsundersökning   
– kurs för polis och räddningstjänst**

(mer information om kursen finns på MSB:s hemsida)

Inför kursstarten tar deltagaren del av instuderingsmaterial. Kursen genomförs under tre veckor 2025, vecka 9 platsförlagt på NFC i Linköping, vecka 10 via videolänk samt vecka 11 och 12 med platsförlagd undervisning på MSB Revinge och redovisning. De praktiska momenten vecka 11 baseras på teori och övningar som genomförts under kursveckorna 9-10. *(Reservation för ev. ändringar).*

**Anmälan**

Sista anmälningsdag är den **1 november 2024**. Efter anmälningstidens slut går MSB och NFC igenom anmälningarna och därefter mejlar NFC information till deltagarna, inklusive gruppindelning A respektive B. NFC och MSB förbehåller sig rätten till urval av sökande vid fler sökande än antalet platser. Efteranmälningar tas emot i mån av plats.

Fyll i anmälningsformuläret och mejla det till [utbildning.nfc@polisen.se](mailto:utbildning.nfc@polisen.se)

**Förkunskaps- och behörighetskrav**

Gällande räddningstjänstpersonal ska den sökande ha

1.       anställning inom en kommunal räddningstjänstorganisation,

2.       grundläggande kompetens om olycksutredning,

3.       grundläggande kompetens om byggnadstekniskt brandskydd samt

4.       grundläggande praktisk kompetens om brandförlopp och brandsläckning.

Ytterligare information om kraven 2-4 finns på MSB:s hemsida.

**Kontaktpersoner**

Tobias Wallentin, NFC, telefon 010-562 82 96, e-post [tobias.wallentin@polisen.se](mailto:tobias.wallentin@polisen.se)

Ulf Bergholm, MSB, telefon 010-240 35 97, e-post [ulf.bergholm@msb.se](mailto:ulf.bergholm@msb.se)

Frågor som rör det praktiska kring kursen hänvisar vi till utbildningsadministrationen på NFC [utbildning.nfc@polisen.se](mailto:utbildning.nfc@polisen.se)

**Anmälan**

*Öppna formuläret i programmet Word och fyll i formuläret genom att skriva i de grå fälten som utvidgas efter hand som du skriver i dem.*

|  |  |
| --- | --- |
| Deltagarens namn: |  |
| Arbetsgivare/organisation: |  |
| Befattning: |  |
| E-postadress till deltagaren: |  |
| Telefon-/mobilnummer: |  |
| Postadress till orten där deltagaren tjänstgör: |  |
| E-postadress till arbetsgivaren/organisationen: |  |
| Förkunskaps- och behörighetskrav (ange vilka utbildningar/motsv du har genomgått) |  |
| Övrigt: |  |

**Faktureringsadress**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbetsgivare/organisation: |  |
| Postadress: |  |
| Fakturareferens: |  |
| Organisationsnummer/VAT-nummer: |  |
| Telefonnummer: |  |
| Övrigt: |  |