



Bedømmelsesskema		PRAKTISK PRØVE I KRANGRUPPE														
		8-30 tm <input type="checkbox"/>	Over 30 tm <input type="checkbox"/>	Med ballast <input type="checkbox"/>												
Prøvested:		Dato:		Nr.:												
Prøvedeltager Efter-/fornavne:		Fødseldag D.M.Å		Tid.:												
Bejening af kran																
Opstilling og nedtagning																
Anhugning																
Evt. supplerende bemærkninger ved votering:		Resultat: <table border="0"> <tr> <td></td> <td><b>B</b></td> <td><b>IB</b></td> </tr> <tr> <td>Skriftlig/teoretisk del</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Praktisk del</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Samlet</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>				<b>B</b>	<b>IB</b>	Skriftlig/teoretisk del	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktisk del	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Samlet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>B</b>	<b>IB</b>														
Skriftlig/teoretisk del	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
Praktisk del	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
Samlet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
<b>Censoratet har ud fra ovenstående vurderet, at der kan aflægges ny prøve:</b>		I forbindelse med et nyt kursus: <input type="checkbox"/> I forbindelse med en direkte prøve: <input type="checkbox"/> I forbindelse med ___dages kursus: <input type="checkbox"/>														
Underskrift – censor og eksaminator																
----- Eksaminator		----- Censor														