

ERFAHRUNGSNACHWEIS

über die seemännische Praxis und Seefahrterfahrung

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Titel

Familienname

Vorname

Ich bestätige hiermit eidesstattlich, seit meinem 14. Lebensjahr nachfolgende seemännische Praxis und Seefahrterfahrung absolviert zu haben.

| MOTORYACHT | Seemeilen | Bordtage | Nachtfahrten | Nachtansteuerungen |
|---------------|-----------|----------|--------------|--------------------|
| | | | | |
| SCHIFFSFÜHRER | | | | |
| WACHFÜHRER | | | | |

| SEGELYACHT | Seemeilen | Bordtage | Nachtfahrten | Nachtansteuerungen |
|---------------|-----------|----------|--------------|--------------------|
| | | | | |
| SCHIFFSFÜHRER | | | | |
| WACHFÜHRER | | | | |

Meine Angaben wurden mittels Vorlage von Aufzeichnungen (Logbuch, Seemeilenbestätigung) gegenüber dem YACHTSPORTVERBAND ÖSTERREICHS dokumentiert und nachgewiesen.

| |
|--|
| |
|--|

Stempel Verband

| |
|--|
| |
|--|

Unterschrift Kandidat

Datum