



W i l k M o r s k i . p l

## OPINIA Z REJSU

### INFORMACJE O UCZESTNIKU REJSU

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ stop. żegl. /mot. i nr pat.: \_\_\_\_\_

tel.: \_\_\_\_\_ adres e-mail: \_\_\_\_\_ funkcja: \_\_\_\_\_

### INFORMACJE O JACHCIE

Nr rej.: \_\_\_\_\_ nazwa jachtu: \_\_\_\_\_ Lc= \_\_\_\_\_ [m]

Port macierzysty: \_\_\_\_\_ moc silnika: \_\_\_\_\_ [kW]

### INFORMACJE O REJSIE

Wpisu dokonano na podstawie dziennika jachtowego\*, nr pływania: \_\_\_\_\_

Port zaokrętowania:	Data:	Pływowy: TAK / NIE
Port wyokrętowania:	Data:	Pływowy: TAK / NIE
Odwiedzone porty: _____		
W tym liczba portów pływowych:		Liczba dni rejsu:

GODZINY ŻEGLUGI				GODZINY POSTOJU	PRZEBYTO MIL MORSKICH
razem (pod żaglami i na silniku)	pod żaglami	na silniku	po wodach pływowych	w portach i na kotwicy	

### OPINIA KAPITANA\*\*

pozytywna

negatywna

### Z obowiązków wywiązywał/a się:

bardzo dobrze

dobrze

dostatecznie

niedostatecznie

### Chorobie morskiej:

nie podlegał/a

chorował/a ciężko

chorował/a lecz mógł/mogła pracować

### Odporność w trudnych warunkach:

dobra

dostateczna

niedostateczna

nie sprawdzano

### UWAGI KAPITANA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### INFORMACJE O KAPITANIE

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ stop. żegl. /mot. i nr pat.: \_\_\_\_\_

tel.: \_\_\_\_\_ adres e-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ podpis kapitana

\* jeżeli był prowadzony

\*\* wymagana na podstawie § 4 pkt 3 Rozporządzenia MSiT z dnia 9 kwietnia 2013 r. w sprawie uprawiania turystyki wodnej

**CREW MEMBER'S CERTIFICATE OF PASSAGE****PERSONAL INFORMATION**

Name & surname: \_\_\_\_\_ cert. of sailing/motor competency, No.: \_\_\_\_\_  
 phone: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_ rank: \_\_\_\_\_

**YACHT'S INFORMATION**

Reg. No.: \_\_\_\_\_ name of yacht: \_\_\_\_\_ LOA: \_\_\_\_\_ [m]  
 home port: \_\_\_\_\_ Engine power: \_\_\_\_\_ [kW]

**CRUISE INFORMATION**

Based on Vessel Log Book\*, voyage No: \_\_\_\_\_

Port of embarkation:	Date:	Tidal port: YES / NO
Port of disembarkation:	Date:	Tidal port: YES / NO
Visited ports: _____		
Number of tidal ports:	Number of cruise days:	

NUMBER OF HOURS UNDERWAY				NUMBER OF MOORING HOURS	TRIP NM
total (sails & engine)	under sails	using engine	on tidal waters	in harbours, on anchor	

**CAPTAIN'S OPINION \*\***     positive                       negative

**Duties fulfilment:**

very good                       good                       satisfactory                       unsatisfactory

**Sea sickness:**

no                       yes                       yes, but could work

**Endurance in difficult conditions:**

good                       satisfactory                       unsatisfactory                       not experienced

**CAPTAIN'S COMMENTS**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INFORMATION ABOUT CAPTAIN**

Name & surname: \_\_\_\_\_ cert. of sailing/motor competency, No.: \_\_\_\_\_  
 phone: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*place and date*

\_\_\_\_\_

*captain's signature*

\* if concerns

\*\* Required by Polish regulations on water tourism /Dz.U. 2013 nr 0 poz. 460 Rozporządzenia Ministra Sportu i Turystyki z dnia 9 kwietnia 2013 r. w sprawie uprawiania turystyki wodnej § 4 pkt. 3/