



Jacht Klub Marynarki Wojennej „Kotwica” w Gdyni

OPINIA Z REJSU

Pan/Pani

stopień żeglarski..... numer patent

Opinia Kapitana*

Pełnił/a funkcję: Z obowiązków wywiązywał/a się**:

Choroba morska***:

Odporność na trudne warunki żeglugi**:

Uwagi:

.....

WYCIĄG Z DZIENNIKA JACHTOWEGO, numer pływania

Nazwa jachtu: s/y, numer rejestr. Długość:

Typ ożaglowania: Powierzchnia:

Silnik pomocniczy: Moc:

Właściciel jachtu:

Organizator rejsu:

Port zaokrętowania: Data zaokrętowania:

Port wyokrętowania: Data wyokrętowania:

Odwiedzone porty:

..... Liczba portów pływowych:

Godziny pływania:	Liczba godzin				Przebyto Mm
	Pod żaglami	Na silniku	Razem	Postoju	
W całym rejsie:					
na wodach pływowych:					

Uwagi o przebiegu rejsu:

.....

Liczba godzin przy wietrze powyżej 8 °B:

Imię i nazwisko kapitana:

Stopień żeglarski: numer patent:

Dane kontaktowe kapitana: tel. e-mail:

Miejsce i data:

.....

Kapitan

* wymagane na podstawie § 4 pkt. 3 Rozporządzenia Ministra Sportu i Turystyki z dnia 9 kwietnia 2013 r. w sprawie uprawiania turystyki wodnej

** bardzo dobrze, dobrze, dostatecznie,

*** nie chorował/a, chorował/a w stopniu nie utrudniającym pracę, chorował/a w stopniu utrudniającym pracę, chorował/a ciężko.