

miejscowość, data

KLUB ŻEGLARSKI UNIWERSYTETU WARSZAWSKIEGO

OPINIA Z REJSU

INFORMA	CJE O UC	CZESTNIK	U REJSU					
imię i nazwisko:nr telefonu:		,	stop. żegl./mot.: e-mail:			nr patentu:funkcja:		
INFORMA	CJE O JA	CHCIE						
nazwa jachtu: lc[m]:			klasa: port macierzysty:			nr rej.: moc silnika [kW]:		
INFORMA	CJE O RE	EJSIE						
Wpisu dokonano	na podstawie dzie	ennika jachtowego,	nr pływania:					
Port zaokrętowa	nia:	Data:	Data:			Pływowy: TAK/NIE		
Port wyokrętowania:		Data:				Pływowy: TAK/NIE		
W tym liczba po	ortów pływowych	:		Licz			ba dni rejsu:	
					•			
	G	ODZINY ŻEGLU	GI			GODZINY	PRZEBYTO	
						POSTOJU	J MIL	
pod żaglami	na silniku	razem godz.	po wodach	powyżej	6°B	w portach i na	MORSKICH	
		żegl.	pływowych			kotwicy		
OPINIA K	APITANA	r □ b	oozytywna	[⊐ ne	egatywna		
Z obowiązków wywiązywał/a się: □ bardzo dobrze □ dobrz			e dostatecznie			$\hfill\Box$ niedostatecznie		
Chorobie more		chorowała/a ciężk	ciężko □ chorował/a sporady			ycznie i mógł/mogła pracować		
Odporność w	trudnych waru	nkach:						
□ dobra		dostateczna				$\hfill\Box$ nie sprawdzono		
UWAGI K	APITANA							
o wrigh in	2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	•						
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •						
INFORMA	CJE O KA	APITANIE						
			, .	1 /				
imię i nazwisko: nr telefonu:		stop. żegl./mot. i nr patentu:e-mail:						

podpis kapitana