

# Törn Anmeldung Stammcrew

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
 Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
 Beruf: \_\_\_\_\_ Tel. privat: \_\_\_\_\_  
 eMail: \_\_\_\_\_ Tel. mobil: \_\_\_\_\_  
 Pers.Ausw.Nr.: \_\_\_\_\_ Reisepass-Nr.: \_\_\_\_\_

Clipper- Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Anmeldung als:

- |                          |                  |            |                   |
|--------------------------|------------------|------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | Kapitän/in       | Törn _____ | Alternative _____ |
| <input type="checkbox"/> | Steuermann/-frau | Törn _____ | Alternative _____ |
| <input type="checkbox"/> | Maschinist/in    | _____      | _____             |
| <input type="checkbox"/> | Köchin / Koch    | _____      | _____             |

Im Büro für den Törn angemeldete Angehörige: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Vorhandene Qualifikation für den Einsatz als Stammbesatzung ( bitte **jedesmal** ankreuzen ):**

- |                          |                             |               |                      |
|--------------------------|-----------------------------|---------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Nautisches Patent           | Art/Nr. _____ | gültig bis _____     |
| <input type="checkbox"/> | Sporthochseeschiffer        | Nr.: _____    | ausgestellt am _____ |
| <input type="checkbox"/> | Sportseeschiffer            | Nr.: _____    | ausgestellt am _____ |
| <input type="checkbox"/> | Eintrag Traditionsschiffer  |               | vom _____            |
| <input type="checkbox"/> | GMDSS (GOC / LRC)           | Nr.: _____    | ausgestellt am _____ |
| <input type="checkbox"/> | GMDSS (ROC / SRC)           | Nr.: _____    | ausgestellt am _____ |
| <input type="checkbox"/> | Technisches Patent          | Art/Nr. _____ | gültig bis _____     |
| <input type="checkbox"/> | Traditionsschiffer Maschine | Nr.: _____    | ausgestellt am _____ |
| <input type="checkbox"/> | Seegesundheitszeugnis       | ID-Nr. _____  | gültig bis _____     |
| <input type="checkbox"/> | Medical Care Kurs           | Datum: _____  | gültig bis _____     |
| <input type="checkbox"/> | Sicherheitslehrgang (MaCo)  | Datum: _____  |                      |

Eingang: \_\_\_\_\_ Nr.:

**Kay ANDERSEN**  
Österblick 7

25721 EGGSTEDT

**ALBATROS und SEUTE DEERN**

**AMPHITRITE und JOHANN SMIDT**

**Heiner GRÜBMEYER**  
Am Paradies 13  
25524 ITZEHOE