

Anlage 9
zu § 20 Abs. 2 Z 1

Seemeilenbestätigung (Nachweis der seemännischen Praxis)
gemäß § 20 Abs. 2 Z 1 und § 26 Abs. 1 der Jachtverordnung – JachtVO

Bewerberin / Bewerber

Vorname, Name ^{*)}	Geburtsdatum ^{*)} Geburtsort ^{*)}
Hauptwohnsitz ^{*)}	Tel. E-Mail

^{*)} Pflichtfeld**Funktion(en) an Bord**

☐ Rudergängerin / Rudergänger ☐ Wachführerin / Wachführer ☐ Navigatorin / Navigator ☐ _____ ^{*)}
--

^{*)} Zutreffendes ankreuzen**Schiffsführerin / Schiffsführer**

Vorname, Name ^{*)}	Geburtsdatum ^{*)} Geburtsort ^{*)}
Hauptwohnsitz ^{*)}	Tel. E-Mail

^{*)} Pflichtfeld**Jacht**

Name	☐ Motorjacht ^{*)} ☐ Segeljacht ^{*)}
Typenbezeichnung	Länge / Breite / Tiefgang

^{*)} Zutreffendes ankreuzen**Törn**

Revier	Datum von - bis
Ausgangsort Fahrtroute Zielort	zurückgelegte Seemeilen gesamt

Nachtansteuerungen

Hafen	Datum und Uhrzeit

Nachtfahrten

Strecke von – bis, Seemeilen	Datum und Uhrzeit (Beginn / Ende)

Ort, Datum	Unterschrift der Schiffsführerin / des Schiffsführers
	Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers