



Informasjon om søker

Fødselsnummer - 11 siffer

Fornavn

Etternavn

Adresse

Postnummer

Poststed

Telefon

E-post

Søknaden er gebyrlagt. Gebyret må betales før søknaden kan behandles.
Faktura og svar på søknaden vil bli sendt til den oppgitte adressen.

Kvalifikasjonskrav for maskinvakt.

Krav	Beskrivelse	Vedleggsnr:
Fartstid. Alternativ 1	6 mnd fartstid med tilknytning til maskinvaktsoppgaver	
Fartstid. Alternativ 2	2 mnd spesialopplæring	
Helseerklæring	Gyldig helseerklæring fra godkjent sjømannslege	
Passbilde	Passbilde	

Sjekkliste for maskinvakt ref. STCW A-III/4 fylles ut av maskinsjef

Kunnskap, forståelse og dyktighet til/for		Kryss av her:
1	Maskinrom terminologi og navn på maskineri og utstyr	<input type="checkbox"/>
2	Maskinvaktrutiner	<input type="checkbox"/>
3	Trygge arbeidsrutiner for arbeidsoperasjoner i maskinrommet	<input type="checkbox"/>
4	Grunnleggende miljøvernrutiner	<input type="checkbox"/>
5	Bruk av relevante interne sambandssystem	<input type="checkbox"/>
6	Maskinrom alarmsystemer og evne til å skille mellom de ulike alarmene, spesielt med tanke på alarmer for brannslukkingsgass	<input type="checkbox"/>
7	Sikker drift til kjeler	<input type="checkbox"/>
8	Kjennskap til plikter i nødsituasjon	<input type="checkbox"/>
9	Rømningsveier fra maskin	<input type="checkbox"/>
10	Fortrolighet med plassering og bruk av brannslukkingsutstyr i maskin	<input type="checkbox"/>

Jeg bekrefter at gitte opplysninger er korrekte og samtykker i at de kan benyttes for vurdering av sertifikatsøknader.

Skipets navn og stempel:

Signatur. Maskinsjef:

Sted og dato:

Signatur. Søker:

Hjelp:

Innsending:

Søknaden sendes Sjøfartsdirektoratets hovedkontor:

Sjøfartsdirektoratet
Postboks 2222
5509 Haugesund

Assistanse:

Dersom du trenger mer hjelp, kan du kontakte Sjøfartsdirektoratet. Husk å oppgi hvilket skjema henvendelsen gjelder, dette gjør det lettere å finne rett fagpersonell for skjemaet.

Telefon: 52 74 50 00