

**Proszę wypełnić drukowanymi literami**

Imię i Nazwisko..... Data urodzenia.....

Adres.....

Miasto..... kod.....

Telefon /praca, komórka/..... mail .....

Wzrost: ..... (potrzebne do doboru skafandra)

**A. Wymagania wstępne**

zweryfikował

- 1. Stopień OWD lub ekwiwalent gdy wymagany .....
- 2. Stopień Advanced lub ekwiwalent gdy wymagany .....
- 3. Szybki test (lub) (i) ćwiczenia przypominające .....

**B. Wymogi formalne**

Oświadczam że posiadam ważne badania lekarskie dopuszczające mnie do nurkowania

Imię i Nazwisko ..... podpis ..... data .....

- 1. Deklaracja o zwolnieniu z odpowiedzialności .....
- 2. Oświadczenie o zrozumieniu standardów .....

**C. Przygotowanie teoretyczne**

Praca własna/wykład

Omówiony i zaliczony

.....

D. Nurkowania

Zaliczenie

Nurkowanie # 1 .....

Nurkowanie # 2 .....

Nurkowanie # 3 .....

Nurkowanie # 4 .....

Data zaliczenia kursu: .....

Wpłaty