



RZECZPOSPOLITA POLSKA
REPUBLIC OF POLAND

ŚWIADECTWO PRZESZKOLENIA
OPERATORA SŁUŻBY KONTROLI
RUCHU STATKÓW

*Vessel Traffic Service Operator
Certificate*

Hologram
urzędu
morskiego

Nr/No.

Zaświadcza się niniejszym, że:
This is to certify that:

.....
Nazwisko/Surname

.....
Imię/Name

.....
Data i miejsce urodzenia/Date and place of birth

ukończył(a) szkolenie wymagane na stanowisko operatora
służby kontroli ruchu statków zgodnie z zaleceniem IALA V-
103/1

*has successfully completed training required for Vessel
Traffic Service Operator in acc. with IALA Recommendation
V-103/1*

Ograniczenia/Limitations applying:.....
Ważne w rejonie/Valid in the area:

.....
Miejsce i data wydania/Place and date of issue of this Certificate

Ważne bezterminowo
Valid indefinitely

pieczęć urzędowa
official seal

.....
Podpis posiadacza
Holder's signature

.....
Nazwisko i podpis upoważnionej osoby
Name and signature of duly authorized official