



# DIE SCHIFFERGILODE ZU BERLIN E. V.

## GESCHÄFTSSTELLE:

Die Schiffergilde zu Berlin e.V.  
(in den Räumen des Segler-Verein Stößensee e.V.,)

Havelchaussee 129,

**14055 Berlin**

fon: (030) 80 40 39 58 (b.a.W.)

mail: [info@schiffergilde-berlin.de](mailto:info@schiffergilde-berlin.de)

## Anmeldeformular zu Übungsfahrten der Schiffergilde zu Berlin

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon Privat: \_\_\_\_\_ Geschäftlich: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Seglerische Kenntnisse

### Meine Qualifikationen: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sportbootführerschein Binnen (A-Schein, Berlin-Schein) | <input type="checkbox"/> BR                          |
| <input type="checkbox"/> Sportbootführerschein See                              | <input type="checkbox"/> BK                          |
| <input type="checkbox"/> Sportküstenschifferschein                              | <input type="checkbox"/> C                           |
| <input type="checkbox"/> Sportseeschifferschein                                 | <input type="checkbox"/> Sportseeschifferzeugnis     |
| <input type="checkbox"/> Sporthochseeschifferschein                             | <input type="checkbox"/> Sporthochseeschifferzeugnis |
| <b>Sprechfunkzeugnis</b>  |  |
| <input type="checkbox"/> SRC  | <input type="checkbox"/> UBI                         |
| <input type="checkbox"/> LRC  | <input type="checkbox"/> Amateurfunkzeugnis          |
| <input type="checkbox"/> Andere Qualifikationen:                                |  |

Meine bisherigen seglerischen Aktivitäten:

---

---

---

Gewünschte Mitsegelgelegenheit:

---

Anzahl der Mitsegeltage:

---

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers