



APPLICATION FORM

Position Applied For			Date Available		Min expected Salary			Photo
Surname			Name		Father's name			
Date of Birth			Place of Birth		Citizenship			
Address	Building	Street		Apt.	City			
Post Code	District			Region				
e-mail			Cell phone		Contact phone			
Travel Pass		number	Issue Date	Issue Place	Expire Date			DBA
Seaman's Book		number	Issue Date	Issue Place	Expire Date			
US visa		type	Issue Date	Issue Place	Expire Date			
Degree		College / Academy Name			since	till		
CoC	grade	Number		Issue Date				Issue Place
Endorsement		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
GMDSS	grade	Number		Issue Date				Issue Place
Endorsement		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Basic Safety Training and Instruction		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Proficiency in survival craft		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Advanced fire fighting		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Medical first aid		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Medical Care		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Hazardous Cargoes		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Crude Oil Washing Certificate		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Inert gas system		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Safety officer Certificate (ISM Code)		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
SOLAS 1974 Security Officer - ISPS Code		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
ARPA Radar Observing Certificate		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Radio Telephone Operator Certificate		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Tanker Familiarization		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Advanced training on oil tankers		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Chemical Tankers		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Advanced training on chemical tankers		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Advanced training on Liquefied Gas tankers		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Liquefied Gas Tankers		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Breathing Apparatus		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Refreshing and updating Certificate revalidation Crs		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Maintenance of Electrical and Electronic Engineering		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Crowd Management		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Bridge Team Management		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Electronic Chart Display and Information Systems		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
RO-RO PASSENGER SHIPS		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Engine Team Management		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
AMOS for Windows		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Large Ship's Handling		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Bridge Resources Management		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Proficiency in Fast Rescue Boats		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
PASSENGER OTHER THAN RO-RO		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
DPO Certificate		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Yellow Fever Vaccination Card		Number		Issue Date		Issue Place		Expire Date
Height	Weight	Hair Color	Eyes Color	Shoes	Overall	Civil Pass Number	ID code	
Next Of Kin Name					Relationship			
Address	Building	Street		Apt.	City			
Post Code	District			Region		Cell phone		

Record of previous sea-service

(Please give a full record for the last 5 years in *chronological* order)

VESSEL'S NAME	Owner or Manager	VESSEL'S TYPE	FLAG	DWT	YEAR BUILT	M / Eng Type	B.H.P.	RANK	SIGN ON DATE	SIGN OFF DATE	Crewing Co

Foreign Flag Seamen's Books	Rank	Document No	Issued	Valid

Foreign Flag CoC	Rank	Document No	Issued	Valid

Have you ever been the subject of a court of inquiry or involved in a maritime accident?	YES	NO
Have you ever had a professional license suspended or revoked?	YES	NO
Have you been rejected for any visa?	YES	NO

**I hereby declare that all the above information is true and authorize you to contact the referees listed above.
Я підтверджую достовірність відомостей, внесених мною в цю анкету, та несу повну відповідальність за їх викривлення.**

Даю свою згоду ТОВ «Ольвія Мерітайм» на збір персональних даних про мене в обсягах, що містяться в цій анкеті, та обробку їх у картотеках та/або за допомогою інформаційної (автоматизованої) системи «База персональних даних «Моряки»» з метою реалізації відносин у сфері посередництва у працевлаштуванні на роботу за кордоном. Надана мною згода на обробку моїх персональних даних не вимагає здійснення мені повідомлень про передачу моїх персональних даних третім особам, якщо така передача (поширення) відбувається в моїх інтересах з метою реалізації вказаних вище правовідносин. Підтверджую, що мені зрозумілі мої права, визначені Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 р. № 2297-VI та іншими нормативними актами про захист персональних даних.

Signature/Підпис

Date _____
Дата _____