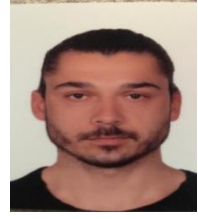


PART I

DATE OF APPLICATION
BAŞVURU TARİHİ : 08.02.2025



APPLIED FOR THE RANK
BAŞVURULAN POZİSYON : ETO (III/6)

AVAILABILITY
MÜSAİTLİK TARİHİ : ŞUBAT 2025

PERSONAL INFORMATION	CONTACT DETAILS
NAME & SURNAME ADI SOYADI : EMİRHAN DÖNMEZ	ADDRESS EV ADRESİ : ÇIRPAN MH DEMİRCİHACI SK BUĞUR APT 4/10 B
DATE & PLACE OF BIRTH DOĞUM YERİ VE TARİHİ : MUSTAFAKEMALPAŞA- 19.06.1990	ADDRESS EV ADRESİ : BURSA / MUSTAFAKEMALPAŞA
NATIONALITY UYRUĞU : TC	CITY & ZIP CODE ŞEHİR, POSTA KODU : 16500
MILITARY STATUS ASKERLİK DURUMU : YAPTI	COUNTRY ÜLKE : TÜRKİYE
MARITAL STATUS MEDENİ HALİ : BEKAR	RESIDENCE PHONE EV TELEFONU : -
NO. OF CHILDREN ÇOCUKLARI : -	MOBILE PHONE CEP TELEFONU : +905355119263
HEIGHT BOYU : 180	EMAIL EPOSTA ADRESİ : emirhandonmezeto@gmail.com
WEIGHT KILOSU : 80	ID NUMBER TC KIMLIK NO : 11056925582
BLOOD TYPE KAN GURUBU : ARH+	
EDUCATION (EĞİTİM DURUMU) : Ç.O.M.Ü MEKATRONİK (MYO)	
ENGLISH LANGUAGE SKILLS İNGİLİZCE BİLGİSİ : Spoken : B1	Written : B2
OTHER FOREIGN LANGUAGES DİĞER YABANCI DİLLER : -	
NEXT OF KIN (person to contact in case of emergency) YAKININIZ	
Name & Surname of your father Babanızın adı, soyadı : EMİN DÖNMEZ	
Name & Surname of your mother Annenizin adı, soyadı : EMİNE DÖNMEZ	
Name of your wife Eşinizin adı : -	
Name/Age/Education of your children Çocuklarınızın adı, yaşı, eğitim durumları : -	
Name & Contact details of your next of kin to be contacted in case of emergency Acil durumda ulaşabileceğimiz yakınınızın adı ve telefon numarası : EMİNE DÖNMEZ +905315755548	

CLOTHING / MELBUSAT	
SAFETY SHOE SIZE AYAKKABI NO	BOILER SUIT SIZE TULUM BEDENİ (S-M-L-XL-XXL-XXXL)
: 43	: XL

HEALTH/SAĞLIK DURUMU	
Do you smoke ? If yes, for how long ? Sigara içiyor musunuz ? Evet ise, ne kadar süredir ?	HAYIR
Do you have a private health insurance for your family ? Aileniz için özel sağlık sigortanız var mı ?	HAYIR
Do you have a surgical background ? If yes, please specify. Daha önce ameliyat oldunuz mu?	HAYIR
Are you currently under any medical treatment ? Şu an herhangi bir tedavi görüyor musunuz ?	HAYIR
Are you under regular medication ? Sürekli ilaç kullanıyor musunuz ?	HAYIR
Do you have any oral or dental problem ? Ağız ve diş sağlığınız ile ilgili probleminiz var mı ?	HAYIR
Do you have any idiopathic or allergic diseases ? Alerjik hastalığınız var mı ?	HAYIR

REFERENCES REFERANSLAR	
1st reference / 1. referans	CENTURY SHİPPİNG TEKNİK MÜDÜR HÜSEYİN HÜSNÜ AVCI +905468423791
2rd reference / 2. referans	ARMADOR SHİPPİNG BAŞ MÜHENDİS FATİH YALIN +905422423552
3th reference / 3. referans	SANMAR TERSANESİ YALOVA PİLOTAJ VE ROMORKOR HİZ. KAPTAN SİNAN ALTUNTAŞ +905448642836

COMPETENCY/YETERLİLİK

CERTIFICATES OF COMPETENCY & ENDORSEMENTS YETERLİLİK / LİMAN CÜZDANI					
Level of competency Yeterliliği	:	ETO(III/6)	Seaman book no Liman cüzdanı no	:	S 00390222
Certificate no Sertifika no	:	10651055	Port of Registry Sicil Limanı	:	YALOVA
Valid until Geçerlilik tarihi	:	04.02.2027	Date of Issue Alınış tarihi	:	04.03.2023
			Valid until Geçerlilik tarihi	:	14.03.2028
Endorsements, if any Varsa başka bayrak devleti ehliyetleri	:	-			
Other certificates, if any Varsa başka sertifikalar	:	-			

MEDICAL CERTIFICATES & TRAVEL DOCUMENTS
SAĞLIK VE SEYAHAT BELGELERİ

PASSPORT
Pasaport

Passport type and no : P Date of Issue : 06.02.2024
Pasaport tipi ve numarası : P Alınış tarihi : 06.02.2024
Issued by : MUSTAFAKEMALPAŞA Valid until : 13.02.2026
Veren Makam : MUSTAFAKEMALPAŞA Geçerlilik tarihi : 13.02.2026

Do you hold valid visas in your passport ? If yes, what is the expiry date ?
Pasaportunuzda geçerli vize var mı ? Varsa, geçerlilik süresi nedir ?

MEDICAL CERTIFICATE OF FITNESS Valid until : 02.06.2025
SAĞLIK YOKLAMA BELGESİ Bitiş tarihi : 02.06.2025

VACCINATION CARD Issue date : 08.04.2019
AŞI KARTI Alınış tarihi : 08.04.2019

DOCUMENT OF COMPLIANCE FOR SHIPS COOKS Issue date : -
AŞÇI UYGUNLUK BELGESİ Alınış tarihi : -

APPLICATION FORM FOR SEAFARERS-GEMİ PERSONELİ BAŞVURU FORMU

IS THERE ANY CREMINAL CASE? IF YES PLEASE EXPLAIN :YOK
ADLİ SİCİLİNİZ VAR MI? VAR ISE AÇIKLAYINIZ

I hereby affirm that all the information provided by me in this application is true and correct to the best of my knowledge.
(Yukarıda belirtmiş olduğum bilgilerin doğruluğunu kabul ve taahhüt ediyorum.)

Date/Tarih:21.01.2025

Signature/İmza:

SEA SERVICE RECORD / DENİZ HİZMETİ

The following part shall be filled in starting from the last vessel/company where you have been employed. Please indicate your sea service as exactly as possible - total period should be calculated in months between the actual sign-on and sign-off dates on board.

Çalıştığınız firma ve gemi detaylarını sondan başlayarak doldurunuz. Deniz hizmet kayıtlarınızı mümkün olduğunca doğru olarak bildiriniz. Hizmet sürenizi ay olarak gemiye katılış ve ayrılış tarihlerine göre hesaplayınız.

Vessel's Name adı	Gemi Flag Bayrağı	Class Klas	DWT	Engine Model Makina Modeli	Ship Type Gemi tipi	Rank Görev	Sea Service Hizmet Süresi	Employer İşveren
M/V MARİNA S	PANAMA	A	32,729	mitsubishi-kobe DIESEL 1x6UEC52La POWER M.C.O 6620 KW 9000 PSx125 RPM	GENERAL CARGO	ETO	6 AY	CENTURY SHIPPING
M/V CS CİHAN	LİBERYA	A	7600	MAN-BW 2985 KW	GENERAL CARGO	ETO	3 AY	ARMADOR SHIPPING
M/V NAVİN HAWK	MARSHALL	A	7300	DAIHATSU/ SHAANXI 8DKM28 2500 KW /3397HP 750 RPM	GENERAL CARGO	ENGINE CADET	6 AY	BRIGHT SHIPPING
Date:21.01.2025				Signature:				

LIST OF CERTIFICATES (SERTİFİKA LİSTESİ)

[illegible]