

Gemiadamı Bilgisi (SeaFarer Information)	
Adı (Name) Soyadı (Surname)	UĞUR AYAR
D.Trh.(Date Of Birth)	25.10.1990
Cinsiyet (Gender)	Erkek / Male
D.Yeri(Place of Birth)	GİRESUN
T.C.(Nat.Ident)No	41050298368
Pasaport(Pass.)No	
Uyruğu (Nationality)	TÜRKİYE / TÜRKİYE
Yetkili Doktorun Beyanı (Declaration of the recognized medical practitioner)	
Kimlik bilgileri muayene noktasında kontrol edilmiştir. Credentials were checked at the point of examination	Evet Yes
Duyuma, STCW kodun, kısım A-1/9 daki standartları karşılamaktadır. Hearing meets the standards in STCW code, section A-1/9	Evet Yes
Yardımsız (aletsiz) duyma tatminkardır. Unaided hearing satisfactory	Evet Yes
Görme keskinliği, STCW kodun, kısım A-1/9 daki standartları karşılamaktadır. Visual acuity meets standards in STCW code, section A-1/9	Evet Yes
Yardımsız görme tatminkardır. Unaided vision satisfactory	Evet Yes

Renk görme, STCW kodun, kısım A-1/9 daki standartları karşılamaktadır. Color Vision meets standards in STCW code, section A-1/9	Evet Yes
Son renk görme kontrol tarihi Date of last color vision test (day/month/year)	27.09.2024
Gözcü görevlerine uygundur. Fit for lookout duties	Evet Yes
Gemi adamının deniz hizmeti nedeniyle daha kötüye gidebilecek veya böyle hizmete uyumu engelleyecek veya gemideki diğer kişilerin sağlığını ve emniyetini tehlikeye atacak bir sağlık problemi var mıdır? Is the seafarer suffering from any medical condition likely to be aggravated by service at sea or render the seafarer unfit for such service or the endanger the health of other persons on board?	Hayır No
Denizde çalışmaya uygundur. Fit for sea duties	Evet Yes
Uygunluk için sınırlamalar veya yasaklamalar yoktur. No limitations or restrictions on fitness Hayır ise sınırlamalar veya yasaklamaları belirtiniz. If "No", specify limitations or restrictions	Evet Yes
Uygun olan yeterliği (Exam for duty as)	
Güverte Deck	Makine Engine
Elk-Elkt Elc-Elct	Telsiz Radio
Yard.Hiz. Cabin.Dept.	Sağ.Zabiti Med.Officer
X	

Belge no Certificate no	518604
Muayene tarihi Date of examination (day/month/year)	27.09.2024
Belgenin geçerliliğinin bitiş tarihi Expiry date of certificate (day/month/year)	27.09.2026
Düzenleyen Makamın Detayları (Details of the Issuing Authority)	
Düzenleyen makamın resmi mühürü (adı dahil) Official stamp (including name) of the issuing authority	
İstanbul Gemiadamları Sağlık Merkezi İstanbul Seafarers Health Center istanbulgasm.thssgm@saglik.gov.tr 0212 514 66 75	
Yetkili Kişinin İmzası (Signature of the Authorized Person) Dr. Mete Ahmet YALÇIN	
Gemi Adamının İmzası (SeaFarer's Signature)	
Bu sertifikada yer alan bilgileri okudum ve anladım I have read and understood the information stated in this certificate	