



ÜBERPRÜFUNGSBERICHT
– Seearbeitsgesetz –
(Seearbeitsübereinkommen – MLC 2006)

Eine Kopie dieses Berichtes ist an der Aushangtafel des Schiffes
zur Information der Besatzungsmitglieder auszuhängen.

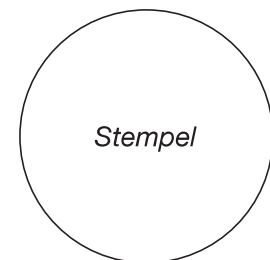
I. DETAILS

Name des Schiffes:		Schiffstyp:	
Rufzeichen:	BRZ:	IMO:	Heimathafen:
Name des Reeders:			
Name des Inspektors:		Ort und Datum der Überprüfung:	
Art der Überprüfung:			
Interim <input type="checkbox"/> Erstmals <input type="checkbox"/> Zwischen <input type="checkbox"/> Erneuerung <input type="checkbox"/> Zusätzliche <input type="checkbox"/> Nicht zeugnispflichtige Schiffe <input type="checkbox"/>			

II. ZUSAMMENFASSUNG DER ÜBERPRÜFUNG DER ARBEITS- UND LEBENSBEDINGUNGEN:

Arbeits- und Lebensbedingungen		Mangel (Ja/Nein)	Arbeits- und Lebensbedingungen		Mangel (Ja/Nein)
1	Mindestalter		9	Heimschaffung und Absicherung im Falle des Imstichlassens	
2	Seediensttauglichkeit		10	Besatzungsstärke des Schiffes und Besatzungsliste	
3	Befähigungen der Besatzungsmitglieder		11	Unterkünfte und Freizeiteinrichtungen an Bord	
4	Arbeitsvermittlung		12	Verpflegung einschließlich Bedienung	
5	Beschäftigungsverträge der Besatzungsmitglieder		13	Medizinische Betreuung	
6	Zahlung der Heuern		14	Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit; Entschädigung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten	
7	Arbeits- und Ruhezeiten		15	Soziale Sicherheit	
8	Urlaubsanspruch		16	Ordnung an Bord und Beschwerdeverfahren	

Die Erteilung eines Seearbeitszeugnisses wird empfohlen: – Bitte auswählen –
Der Vermerk im Seearbeitszeugnis wurde getätigt: – Bitte auswählen –
Die folgende Anzahl von Mängeln wurde festgestellt:
Zusammenfassung der Mängel beigefügt (Abschnitt III): – Bitte auswählen –
Zusätzliche Überprüfung notwendig: – Bitte auswählen –



Ort, Datum

Unterschrift Inspektor ()

Unterschrift Kapitän ()

