Pieczęć organizatora nurkowań

nurkuj z nami

cmas.pl

KARTA NURKOWAŃ NR ……..

DATA …… MIEJSCE ……..

Lp.	Imię i Nazwisko	Mogę nurkować (podpis)	Stopień wyszkolenia	Grupa nurkowa	Planowana głębokość nurkowania (m)	Pojemność butli (l)	Ciśnienie gazu w butli (bar)	Gaz oddechowy	Godzina zanurzenia	Godzina wynurzenia	Czas nurkowania (min)	Głębokość nurkowania (m)	Podpis Instruktora prowadzącego nurkowania
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													