

# Demande de dérogation aux fonctions principales de direction opérationnelles d'appui

Ministère chargé  
de la mer

## Navires de commerce, de pêche et de plaisance armés avec un rôle d'équipage

Décret n° 99-439 du 25 mai 1999 modifié, art.5 ; Décret n° 93-1342 du 28 décembre 1993 modifié, art.5 ;  
Décret n° 2003-18 du 3 janvier 2003, art. 4.

### Armateur

Nom / Raison sociale : \_\_\_\_\_ N°armateur | | | | | | | |

Motif de la demande : Décès  Maladie  Démission  Accroissement d'activité  Autre  (joindre justificatifs et demande motivée)

### Navire

Nom du navire : \_\_\_\_\_ Numéro d'immatriculation : | | | | | | | | Genre de navigation : \_\_\_\_\_

Jauge brute : | | | | | | | | Unité : \_\_\_\_\_ Puissance machine : | | | | | | | | kW (puissance propulsive)

### Marin

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Date de naissance : | | | | | | | | N° de marin : | | | | | | | |

Brevet détenu : \_\_\_\_\_ Pays émetteur : \_\_\_\_\_

Durée antérieure sur ce navire (ou sister-ship) : | | | | | | | | dans la fonction de : \_\_\_\_\_ Durée de la doublure, le cas échéant : | | | | | | | |  
Mois Jours Mois Jours

### Dérogation

Fonction dérogatoire : \_\_\_\_\_ Nature de la dérogation : 1- Âge  2 - Titre  3 - Temps de navigation

Durée de la dérogation demandée : | | | | | | | | Date d'effet : | | | | | | | | Durée déjà accordée au marin dans cette fonction : | | | | | | | |  
Mois Jours Jour Mois An Mois Jours

### Solutions prévues pour mettre fin à la dérogation

Formation  Titre visé \_\_\_\_\_ Date d'entrée en formation : | | | | | | | |

VAE  Titre visé \_\_\_\_\_ Date de dépôt du dossier : | | | | | | | |

Autre  \_\_\_\_\_

### Listes des officiers embarqués sur le rôle

Fonction	Nom	Titre	Fonction	Nom	Titre

Fait à : \_\_\_\_\_ Qualité du signataire : \_\_\_\_\_

Le : | | | | | | | | Signature : \_\_\_\_\_  
Jour Mois An

Avis du centre de sécurité compétent : Défavorable  Favorable  \_\_\_\_\_

Visa : \_\_\_\_\_

### Décision de l'autorité compétente

Accordée Durée : | | | | | | | | Sous le numéro : | | | | | | | | | | | | | | Fait à : \_\_\_\_\_  
Mois Jours Année Serv.<sup>cc</sup> N° d'ordre

Refusée Motif du refus : \_\_\_\_\_ Le : | | | | | | | |  
Jour Mois An

Visa : \_\_\_\_\_