

Obrazac broj 1: Zahtjev za dodjelu osobnog dozimetra

1. Osobni podatci

Ime	
Prezime	
Spol	
Datum rođenja	
Radno mjesto	
Odjel	
Telefon, faks i e-adresa	
Adresa stanovanja (grad, ulica, broj)	

U predviđeno mjesto unijeti oznaku X.

2. Vrsta zračenja sa kojom radi

<input type="checkbox"/> Beta	<input type="checkbox"/> Gama	<input type="checkbox"/> X zračenje	<input type="checkbox"/> Neutroni
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------

3. Vrsta dozimetra koji se traži

- a) za cijelo tijelo
- b) za ekstremitete

4. Dokumentacija o prethodnoj dozimetrijskoj kontroli

- a) Osobni dozimetar mi nije nikad bio izdat
- b) Osobni dozimetar je bio prije izdat
 - 1. Navesti naziv dozimetrijskog servisa za individualni monitoring
 - 2. Datum početka i završetka korištenja dozimetra

Potpis podnositelja zahtjeva: _____

Datum podnošenja zahtjeva: / / godine