

Personenstammdaten für die Anmeldung zur personendosimetrischen Überwachung

Betriebsnummer	<input type="text"/>	Anmeldung zum	<input type="text"/>
		Personen-Id ¹⁾	<input type="text"/>

Angaben zur Person			
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Akadem. Titel	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>		
Vorname	<input type="text"/>		
Früherer Name ²⁾	<input type="text"/>		
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>
	Strahlenpassnummer ³⁾ <input type="text"/>		

1) falls früher schon durch unsere Messstelle vergeben 2) nur bei Namensänderung 3) falls vorhanden gem. § 40 Abs. 2 StrlSchV

Gewünschte Dosimeterart ⁴⁾	
<input type="checkbox"/> GK-Filmdosimeter für Photonenstrahlen	<input type="checkbox"/> TK-TL-Dosimeter für Photonenstrahlen
<input type="checkbox"/> GK-OSL-Dosimeter für Photonenstrahlen	<input type="checkbox"/> TK-TL-Dosimeter für Betastrahlen
<input type="checkbox"/> GK-Albedodosimeter für Neutronen- <u>und</u> Photonenstrahlen	

Zubehör
<input type="checkbox"/> Filmkassette benötigt
<input type="checkbox"/> Befestigungsclip ⁵⁾ benötigt
<input type="checkbox"/> Tragerahmen für OSL-Dosimeter benötigt
Gewünschte Rahmenfarbe:
<input type="checkbox"/> blau <input type="checkbox"/> rot
<input type="checkbox"/> grün <input type="checkbox"/> gelb

4) GK – Ganzkörper, TK – Teilkörper, OSL – opt. stimul. Lumineszenz, TL – Thermolumineszenz

Überwachungsgrund	
<input type="checkbox"/> Amtliche Überwachung nach:	<input type="checkbox"/> Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) oder / und
<input type="checkbox"/> nicht amtliche Überwachung	<input type="checkbox"/> Röntgenverordnung (RöV)

5) geeignet für alle GK-Dosimeter

Überw.-zweck und Trageort des Dosimeters
<input type="checkbox"/> Dosisfeststellung bei Ganzkörperexposition
<input type="checkbox"/> Rumpf oben
<input type="checkbox"/> Rumpf unten
<input type="checkbox"/> anderer Trageort: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Dosisfeststellung bei Teilkörperexposition
<input type="checkbox"/> Finger
<input type="checkbox"/> Stirn (Auge)
<input type="checkbox"/> anderer Trageort: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Anderer Zweck: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Zusätzliches Dosimeter ⁶⁾

Tätigkeit und Strahlenfeldmerkmale ⁷⁾	
Tätigkeitskategorie <input type="text"/>	
Exposition durch	
<input type="checkbox"/> Röntgenstrahlen	Energiebereich <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Gammastrahlen	Energiebereich <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Beta-/Elektronenstrahlen	Energiebereich <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Neutronenstrahlen	Feldcharakteristik <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Reaktorstrahlung (Kernreaktoren oder andere kerntechnische Einrichtungen)	
Bei Umgang mit Radionukliden	<input type="text"/>
Angabe der wichtigsten Nuklide (maximal 3)	<input type="text"/>
Offene Strahlenquellen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

6) die gemessene Dosis wird nicht zur amtlichen Dosis addiert

7) siehe Code-Tabelle

Unterschrift		
Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird bestätigt.		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	Datum	Unterschrift des Strahlenschutzbeauftragten