

Durch den Arbeitgeber bzw. den Strahlenschutzverantwortlichen auszufüllen

**Angaben zur beruflichen Strahlenexposition
oder zur Strahlenexposition bei Arbeiten**

Angaben zur beruflichen Strahlenexposition zur Vorlage bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge		<input type="checkbox"/> § 77 StrlSchV Ärztliche Überwachung beruflich exponierter Personen <input type="checkbox"/> § 78 StrlSchV Ärztliche Überwachung nach Beendigung der Aufgabenwahrnehmung				
Strahlenschutzverantwortlicher (Unternehmen, Dienststelle) Verantwortlicher nach § 95 StrlSchV		Kennnummer _____ (Personal Nr. / Registrierungs Nr. des Strahlenpasses)				
Name _____	Kategorie der beruflichen Strahlenexposition	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> keine			
Vorname _____	Beginn d. Tätigk. als strahlenexp. Pers.	<input type="checkbox"/> B				
geb. am _____	Ausgeübte Tätigkeit					
tätig in _____	Ggf. Wechsel der Aufgaben seit:					
	Art der neuen Aufgaben:					
Strahlenquelle	<input type="checkbox"/> offene radioaktive Stoffe; Nuklid, evtl. Verbindung _____ <input type="checkbox"/> umschl. radioaktive Stoffe; Nuklid, evtl. Verbindung _____ <input type="checkbox"/> Röntgenstrahler <input type="checkbox"/> Radiografie <input type="checkbox"/> Beschleuniger <input type="checkbox"/> Neutronenquelle <input type="checkbox"/> Vollschutzgerät		<input type="checkbox"/> Kernkraftwerk <input type="checkbox"/> sonstige kerntechnische Anlage <input type="checkbox"/> erhöhte natürliche Strahlenexposition <input type="checkbox"/> sonstige Strahlenquelle			
	Bezeichnung _____					
Zweck der Anwendung der Strahlenquellen (persönliche Aufgaben)	<input type="checkbox"/> Diagnostik <input type="checkbox"/> nuklearmed. Diagnostik <input type="checkbox"/> interventionelle Radiologie <input type="checkbox"/> Therapie <input type="checkbox"/> Brachytherapieeinrichtung <input type="checkbox"/> Teletherapiegerät <input type="checkbox"/> Radiochemie <input type="checkbox"/> Herst. von _____ <input type="checkbox"/> Aufber. von _____ <input type="checkbox"/> Zerstörungsfreie Werkstoffprüfung (ZfP) <input type="checkbox"/> Grobstruktur <input type="checkbox"/> Feinstruktur		<input type="checkbox"/> Wartung und Reparatur <input type="checkbox"/> Forschung <input type="checkbox"/> Physikalische Messung <input type="checkbox"/> Strahlenschutz <input type="checkbox"/> Entsorgung und Rückbau <input type="checkbox"/> Materialsterilisation <input type="checkbox"/> Bergbau <input type="checkbox"/> Wassergewinnung <input type="checkbox"/> Radon-Heilbäder <input type="checkbox"/> sonstiges: _____			
	Bezeichnung _____					
Art der Ermittlung der Körperdosen	<input type="checkbox"/> Abschätzung oder Berechnung aus den Eigenschaften der Strahlenquelle <input type="checkbox"/> Messung der Ortsdosis, der Ortsdosisleistung, der Konzentration radioaktiver Stoffe <input type="checkbox"/> Messung der Körperaktivität oder der Aktivität der Ausscheidungen <input type="checkbox"/> Ganzkörpermessung <input type="checkbox"/> Ausscheidungsmessung <input type="checkbox"/> Messung der Personendosis <input type="checkbox"/> <u>Ganzkörperdosis</u> <input type="checkbox"/> mit amtlichen Dosimetern <input type="checkbox"/> mit jederzeit ablesbaren Dosim. <input type="checkbox"/> mit anderen Dosimetern <input type="checkbox"/> <u>Teilkörperdosis</u> <input type="checkbox"/> mit amtlichen Dosimetern <input type="checkbox"/> mit anderen Dosimetern Messort: _____ Messort: _____					
Ergebnisse der Ermittlung der Körperdosen	Inkorporationen: <input type="checkbox"/> keine					
	einmal	<input type="checkbox"/> 1-30%	<input type="checkbox"/> 30-60%	<input type="checkbox"/> 60-100%	<input type="checkbox"/> >100% MZJZ	
	mehrmals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ermittelte Strahlenbelastung (alle Angaben in mSv)		Bestrahlung von außen		Bestrahlung durch Inkorporation	
		Personendosis	Ganzkörperdosis	Teilkörperdosis	Ganzkörperdosis	Teilkörperdosis
	bisher akkumulierte Dosis					
Dosis im vergangenen Kalenderjahr						
Dosis im laufenden Kalenderjahr						
Außergewöhnliche Strahlenexposition		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	wann	wie oft	
Nachweisbuch ausgestellt		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			