



An den Strahlenschutzbevollmächtigten

Dr. Heiko Hofmann

Im Haus / Postfach 664

Anmeldung:	S	für den Umgang mit offenen / umschlossenen radioaktiven Stoffen
	R	für Tätigkeiten an Röntgenanlagen / Störstrahlern
	*Berufliche Strahlenexposition gem. §2 (7) StrlSchG, §71 StrlSchV	
	B	Kategorie B (erwartete Dosis > 1 mSv/Jahr / < 6 mSv/Jahr) Kategorie A
	A	(erwartete Dosis > 6 mSv/Jahr / < 20 mSv/Jahr)

Angaben zur Person

Vorname: Nachname:

Geburtsdatum: Geburtsname:

Geburtsort: Nationalität:

Fachbereich: Geschlecht**: m w

Arbeitsgruppe:

Wohnanschrift:

Sozialversicherungsnummer (erforderlich):

Strahlenschutzregisternummer (SSR) falls vorhanden:

Arbeitsplatz
Raum: Telefon: E-Mail:

Angaben zum Umgang

Falls **S** Verwendete Isotope / Quellen:

Falls **R** Vollschutz- / Hochschutzgerät mit Bauartzulassung (anzeigepflichtig) Genehmigungs-pflichtiges Gerät

Standort der Röntgenanlage / des Störstrahlers:

Personendosimetrie erforderlich? **S** und **R** JA NEIN Inkorporationskontrolle erforderlich? Nur **S** JA NEIN

Frühere, dem Strahlenschutz unterliegende Tätigkeiten: JA NEIN

Falls JA Von Bis: Kumulierte Strahlenbelastung (µSv)

Name der Institution: Anschrift:

Unterschriften (bitte Name zusätzlich in Blockschrift. **Beide Unterschriften erforderlich!**)

Zuständige/-r SSB Datum:

Arbeitsgruppenleiter/-in Datum

* Wird von den zuständigen SSB aufgrund des festgelegten Strahlenschutzbereichs (Überwachungs- / Kontrollbereich) bestimmt

** Biologisches Geschlecht / Im Strahlenschutz (BfS – SSR Nummer) ist „divers“ als Geschlecht leider nicht vorgesehen.