

Aneks 7.

EVIDENCIJA PROFESIONALNO IZLOŽENIH OSOBA

Podaci o pravnoj osobi

Naziv i adresa:
Osoba odgovorna za zaštitu od zračenja:
Broj i datum autorizacije:

Podaci o profesionalno izloženoj osobi

Ime :	Prezime:	JMB:	Spol:
Datum početka rada sa izvorom zračenja:			
Radno mjesto:	Organizaciona jedinica:	Vrsta izvora zračenja:	

Podaci o rezultatima individualnog monitoringa

Godina							
Godišnja doza (mSv)							

Podaci o zdravstvenim kontrolama

Dan, mjesec, godina							
Ocjena zdravstvene sposobnosti							

Podaci o edukaciji

Godina							
Period edukacije							
Vrsta edukacije							

Datum prestanka rada sa izvorom zračenja: