

**Ansøgning:
Godkendelse af strålebeskyttelseskoordinator til medicinsk og veterinær-
medicinsk anvendelse**

Dette ansøgningsark anvendes, når en ny strålebeskyttelseskoordinator ønskes tilknyttet en virksomhed.

Virksomhed (navn):		
CVR-nr. (virksomhed):		
SOR-id (sygehus/enhed for afdelingen):		
Adresse:		
Afdelingsnavn	SOR-id/AFD-id	SST-id for tilladelse [AAKTIL-/STGTIL-/LUKTIL-]

Navn på strålebeskyttelseskoordinator: _____

E-mail: _____ Telefonnr.: _____

Stillingsbetegnelse: _____

Grunduddannelse: _____

CPR-nummer, fødselsdato eller
evt. autorisations-id: _____

1) Hvilke kurser er gennemført vedr. grundlæggende kendskab til ioniserende stråling og strålebeskyttelse samt afdelingens strålingsgeneratorer/kilder?
Yderligere dokumentation kan vedlægges som bilag (f.eks. kursusbeviser, CV eller udtalelse fra leder).
2) Hvilke typer af strålingsgeneratorer/kilder ligger inden for dit opgaveområde?
3) Beskriv din erfaring med anvendelse af strålingsgeneratorer/kilder (antal år og evt. relevante opgaver):

☐ Erstatte tidligere strålebeskyttelseskoordinator: Navn: _____

Bekræftelse:

☐ Jeg bekræfter, at jeg er indforstået med de opgaver en strålebeskyttelseskoordinator har i forbindelse med brug af strålingsgeneratorer/kilder. Det gælder de strålingsgeneratorer, kilder og anlæg, der til enhver tid er registreret på baggrund af tilladelsen eller underretningen.

Det udfyldte ark skal sendes

- med sikker post til sis@sis.dk eller
- til Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse, Knapholm 7, 2730 Herlev.

Hvis det ikke er muligt at sende arket med sikker post, kan arket sendes som almindelig e-mail uden udfyldelse af CPR-nummer. Sidstnævnte kan efterfølgende oplyses til SIS telefonisk.