

Anlage 10.2 Bescheinigung nach Anlage VIII StrlSchV**Ärztliche Bescheinigung**

nach §§ 60, 61 StrlSchV

Strahlenschutzverantwortlicher (Unternehmen, Dienststelle usw.)

Personalnummer
gegebenenfalls Registrier-Nr. des Strahlenpasses

Name _____

Vorname _____

geb. am _____

Straße _____

Wohnort _____

 männlich weiblichwurde von mir
am _____ untersucht. _____**Beurteilung**

Es bestehen derzeit gegen eine Beschäftigung im Bereich ionisierender Strahlung

I keine gesundheitlichen Bedenken II gesundheitliche Bedenken gegen
Tätigkeit, bei der die Gefahr der Inkorporation oder Kontamination besteht
(z.B. Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen) Tätigkeit im Kontrollbereich, bei der die Gefahr der Bestrahlung von außen besteht (z.B. Um-
gang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen, Photonenstrahlung, Neutronenstrahlung, Elektro-
nenstrahlung) Hinweis: Die Beurteilung umfasst nicht sonstige arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach ande-
ren Rechtsvorschriften.

Bemerkungen:

Erneute Beurteilung oder nächste Untersuchung:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel mit Anschrift des
Arztes nach § 64 StrlSchV