

MÉDECINS DU TRAVAIL

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____

* Sur 10 chiffres minima

** Si différente de celle de l'établissement

PERSONNES COMPÉTENTES EN RADIOPROTECTION

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____
<input type="checkbox"/> Envoi et consultation des informations dosimétriques***	
<input type="checkbox"/> Consultation seulement des informations dosimétriques***	

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____
<input type="checkbox"/> Envoi et consultation des informations dosimétriques***	
<input type="checkbox"/> Consultation seulement des informations dosimétriques***	

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____
<input type="checkbox"/> Envoi et consultation des informations dosimétriques***	
<input type="checkbox"/> Consultation seulement des informations dosimétriques***	

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____
<input type="checkbox"/> Envoi et consultation des informations dosimétriques***	
<input type="checkbox"/> Consultation seulement des informations dosimétriques***	

Autorisation (réservé à l'IRSN) :	<input type="text"/>
Nom :	_____
Prénom :	_____
N° Sécurité sociale* :	<input type="text"/>
Adresse** :	_____
Code postal :	_____
Ville :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____
<input type="checkbox"/> Envoi et consultation des informations dosimétriques***	
<input type="checkbox"/> Consultation seulement des informations dosimétriques***	

* Sur 10 chiffres minima

** Si différente de celle de l'établissement

*** Cocher la case correspondante

LES SALARIÉS DE VOTRE ÉTABLISSEMENT SONT EXPOSÉS AUX RAYONNEMENTS IONISANTS

Au sein de votre établissement :

OUI

NON

Si oui, votre établissement est une INB
(Installation nucléaire de base)

Si non, dans un établissement à l'étranger

OUI NON

OUI NON

ACTIVITÉ PRINCIPALE ENTRAÎNANT UNE EXPOSITION AUX RAYONNEMENTS DE VOS SALARIÉS

(1 choix maxi)

Cycle du combustible

- Enrichissement et conversion de matière fissile
- Fabrication du combustible
- Exploitation des réacteurs électrogènes
- Retraitement du combustible
- Gestion des déchets et effluents
- Recherche cycle du combustible
- Démantèlement
- Autres

Santé et action sociale

- Services hospitaliers
- Soins dentaires
- Soins médicaux : diagnostic et radiologie
- Soins médicaux : médecine nucléaire
- Soins médicaux : radiothérapie
- Activités vétérinaires
- Service de médecine du travail
- Recherche médicale et pharmaceutique

Usages industriels

- Contrôles non destructifs
- Contrôles d'épaisseur, jauges de niveau
- Production et conditionnement de radionucléides
- Irradiation industrielle
- Autres

Sources naturelles

- Aviation civile
- Thermalisme
- Autres

Cycle nucléaire militaire

- Activités civiles de défense
- Activités militaires de défense

Transport de matières radioactives

- Transport pour le cycle nucléaire
- Transport de sources à usage médical

Autres catégories

- Enseignement, formation, recherche (autres que Cycle du combustible et Santé)
- Expertise et contrôle : établissements publics et organisations internationales
- Autres