

ARAŞTIRMA VE EĞİTİM LABORATUVARLARI İÇİN LİSANS BAŞVURU FORMU FORMATI

Kurum / Kuruluşun unvanı:							
Adresi:							
Posta Kodu:		Semt / İlçe:		Şehir:			
Telefon:		Faks:		E-posta:			
Laboratuvarın bulunacağı tesisin adı:							
Adresi:							
Posta kodu:		Semt / İlçe:		Şehir:			
Telefon:		Faks:					
1) KULLANILAN RADYOİZOTOPLAR							
KAPALI RADYOAKTİF KAYNAKLAR*							
	Radyoizotop Cinsi	Marka / Model	Seri Numarası	Aktivite (Ci , Bq)	Aktivite Tarihi	Kullanım Amacı	
1-							
Radyoaktif kaynak sertifikasında belirtilen bilgilere uygun olarak belirtilecektir.							
AÇIK/SIVI RADYOAKTİF KAYNAKLAR							
	Radyoizotop Cinsi	Fiziksel şekli	Marka / Model	Seri Numarası	Aktivite* (Ci , Bq)	Aktivite Tarihi	Kullanım Amacı
1-							
* Laboratuvarında bulunabilecek yıllık azami miktar her radyoaktif kaynak için belirtilmelidir. Belirli değil ise tahmini değer verilmelidir.							
2) RADYASYON ÖLÇÜM CİHAZLARI							
(İyon Odası, Geiger-Müller (GM) Dedektörü, Kontaminasyon Monitörü, Alan Monitörü vb.)							
Laboratuvarında kullanılmak üzere uygun niteliklere sahip yeterli sayıda radyasyon ölçüm cihazı bulundurmak zorunludur.							
Radyasyon ölçüm cihazlarının en az 2 (iki) yılda bir kez kalibrasyonu yaptırılacak. Kalibrasyon belgeleri kuruluşlar tarafından kayıt altına alınacaktır. Kurumca yerinde yapılacak inceleme ve/veya radyasyon güvenliği denetimleri esnasında Kurum görevlilerine sunulacak veya istenmesi halinde Kuruma gönderilecektir.							
	Cinsi	Markası	Modeli	Seri no	Kalibrasyon tarihi* / Geçerlilik süresi		
1-							
*Kalibrasyon sertifikasında belirtilen kalibrasyon geçerlilik süresini geçmemiş olmalıdır.							
3) LABORATUVAR EKİPMANLARI*							
Radyoaktif kaynakların depolandığı kilitli oda / dolap					Mevcut <input type="checkbox"/>		
Kaynak tutma maşası					Mevcut <input type="checkbox"/>		
Dirseksiz lavabo					Mevcut <input type="checkbox"/>		
Çeker ocak					Mevcut <input type="checkbox"/>		
Kolay temizlenebilir tezgah					Mevcut <input type="checkbox"/>		
Zırhlı viyal / enjektör kabı					Mevcut <input type="checkbox"/>		

Dekontaminasyon malzemesi	Mevcut <input type="checkbox"/>
Günlük radyoaktif çöp kutusu	Mevcut <input type="checkbox"/>
Radyoaktif atık bekletme kabı / odası	Mevcut <input type="checkbox"/>
* Mevcut ise onay kutusunu işaretleyiniz.	
<p>Yukarıda teknik özellikleri belirtilen cihaz ile ilgili olarak yürürlükteki <u>Radyasyon Güvenliği Tüzüğü</u> ve <u>Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği</u> hükümleri çerçevesinde görevlerimi yerine getireceğimi taahhüt ederim.</p> <p><u>RADYASYONDAN KORUNMA SORUMLUSU</u> Adı-Soyadı: Mesleği: T.C. Kimlik no: Doğum yeri ve tarihi: Tel iş: Tel cep: Tarih: İmza:</p>	<p>Radyasyon kaynakları ile yapacağım her türlü uygulamada yürürlükteki <u>Radyasyon Güvenliği Tüzüğü</u> ve <u>Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği</u> hükümlerine uyacağımı, aksi takdirde lisansımın iptal edilmesini, genel hukuk esasları dahilinde takibat yapılmasını, oluşabilecek zararları ve tazminat davalarını deruhte edeceğimi Kurumunuza karşı kabul ve taahhüt etmek şartı ile gerekli lisansın verilmesini arz ederim.</p> <p><u>TESİS SORUMLUSU</u> Adı-Soyadı: Görevi: T.C. Kimlik no: Doğum yeri ve tarihi: Tel iş: Tel cep: Tarih: İmza:</p>
SORUMLU KİŞİLERE İLİŞKİN KİMLİK VE İLETİŞİM BİLGİLERİNİN EKSİK VE BAŞVURU FORMUNUN İMZASIZ OLMASI DURUMUNDA BAŞVURUNUZ EKSİK OLARAK DEĞERLENDİRİLECEKTİR.	