

**GÜVENLİK AMAÇLI PAKET KONTROL VE PATLAYICI / KAÇAK MADDE KONTROL
CİHAZLARI İÇİN LİSANS BAŞVURU FORMU FORMATI**

Kurum / Kuruluşun unvanı:

Adresi:

Posta Kodu:

Semt / İlçe:

Şehir:

Telefon:

Faks:

E-posta:

Cihazın bulunacağı tesisin adı:

Adresi:

Tesis içinde kurulu olduğu yer:

Posta kodu:

Semt / İlçe:

Şehir:

Telefon:

Faks:

1) CİHAZIN / KAYNAĞIN ÖZELLİKLERİ

- İçerisinde radyoaktif kaynak bulunan cihaz/zırh/düzeneğinin bilgileri girilecek. İçerisinde radyoaktif kaynak bulunmayan dedektör, kumanda-görüntüleme panosu vb. cihaz bilgileri girilmeyecek. Her cihaz için ayrı başvuru formu doldurulacaktır.
- X-ışını üreten cihazlar için kumanda panosunun bildileri girilecektir.

CİHAZ		RADYOAKTİF KAYNAK (Var ise)	
Mobil <input type="checkbox"/>	Sabit <input type="checkbox"/>		
Cinsi		Cinsi	
Markası		Markası	
Modeli		Modeli	
Seri numarası		Seri numarası	
Maksimum kapasite* (kV- mA, aktivite)		Fiziksel şekli	
Kullanım amacı		Üretim aktivitesi	
Satın veya devir alındığı Kuruluş adı ve tarihi		Üretim tarihi	

* X-ışını cihazları için kV-mA değerleri, kaynak içeren cihazlar için maksimum aktivite değeri girilmelidir.

2) RADYASYON GÜVENLİĞİ DONANIMLARI*

Acil durdurma düğmesi

Mevcut

Otomatik devre kesici (Interlock)

Mevcut

Kumanda ünitesi ile irtibatlı ışıklı uyarı sistemi

Mevcut

*Mevcut ise onay kutusunu işaretleyiniz.

3) KİŞİSEL DOZİMETRE BİLGİLERİ

- Sabit x-ışını paket kontrol cihazları için kişisel dozimetre kullanımı **zorunlu değildir**.
- Mobil x-ışını patlayıcı tespit cihazları ile çalışan her personel için kişisel dozimetre temini **zorunludur**.

Dozimetre: Çalışma Koşulu A'da görev yapan personelin kişisel dozimetre kullanması zorunludur (Bkz. Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği Madde 20 ve 21). Kişisel dozimetre sadece adına dozimetre başvurusu yapılmış görevli tarafından kullanılabilir.

	Adı- Soyadı	Görevi	Pasif Dozimetre (TLD/ Film/ OSL)	
			Mevcut	Müracaat edildi
1-			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radyasyon görevlilerinin bilgileri yukarıdaki formata uygun olacak şekilde ayrı bir çizelge halinde de gönderilebilir. Çizelge de RKS ve Tesis Sorumlusu tarafından imzalanmalıdır.				
<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.				