

List technickej špecifikácie osobnej dozimetrie

Interné evidenčné číslo organizácie (ID):

I. Obchodné meno objednávateľa:

So sídlom:

IČO:

DIČ:

IČ pre DPH:

Zodpovedný zástupca:

tel. č.:

e-mail:

II. Rozsah požadovaných prác

V zmysle Zmluvy o poskytovaní služieb osobnej dozimetrie objednávame od zhotoviteľa:

Slovenská legálna metrológia, n. o.,

IČO: 37 954 521

Hviezdoslavova 31

974 01 Banská Bystrica

výkon úradného merania dávok osobných dozimetrických veličín v nasledujúcom rozsahu:

počet pridelených TLD zamestnancom:

počet rezervných TLD:

typ dozimetrov (kód) : BG2/M, BG2/K, BG4, NBG, PD, PD/n, NAD, NAD/n

Poznámka: Označte príslušný kód (len jeden) podľa svojho výberu z uvedenej ponuky:

1) základné merania

celotelovej osobnej efektívnej dávky resp. osobného dávkového ekvivalentu z beta, X, resp. gama žiarenia, vykonávané 2-elementnými TL beta-gama dozimetrami (BG2):

a) určenými na 1 mesačné expozície

(frekvencia vyhodnocovania raz mesačne; začiatok sledovania od 1. dňa v mesiaci – kód:

BG2/M

b) určenými na 3 mesačné expozície

(frekvencia vyhodnocovania raz za tri mesiace; začiatok sledovania od 15. resp.1., dňa v mesiaci – kód:

BG2/K

2) rozšírené merania

a) celotelovej osobnej efektívnej dávky resp. osobného dávkového ekvivalentu z beta, X resp. gama žiarenia, vykonávané 4-elementnými TL beta-gama dozimetrami (BG4).

Frekvencia vyhodnocovania: raz mesačne; začiatok sledovania od 1. dňa v mesiaci – kód:

BG4

b) celotelovej osobnej efektívnej dávky resp. osobného dávkového ekvivalentu z neutrónového, resp. zmiešaného neutrón, beta, X resp. gama žiarenia, vykonávané 4-elementnými neutrón/ beta/ gama TL dozimetrami (NBG).

Frekvencia vyhodnocovania: raz mesačne; začiatok sledovania od 1. dňa v mesiaci – kód:

NBG

3) špeciálne merania

a) ekvivalentnej dávky v prstoch, vykonávané pomocou prstových TL dozimetrov (PD).

Frekvencia vyhodnocovania:

- raz mesačne; začiatok sledovania od 1. dňa v mesiaci – kód: **PD**

- nepravidelne; podľa požiadavky objednávateľa – kód: **PD/n**

b) ekvivalentnej dávky v rukách (nohách), vykonávané pomocou náramkových TL dozimetrov (NAD)

Frekvencia vyhodnocovania:

- raz mesačne; začiatok sledovania od 1. dňa v mesiaci – kód: **NAD**

- nepravidelne; podľa požiadavky objednávateľa – kód: **NAD/n**

III. Konečný príjemca

(adresa pre zasielanie dozimetrov, výsledkov meraní, hlásení prekročenia limitu ožiarenia)

Názov organizácie: Zaužívaná skratka:

Názov oddelenia: Zaužívaná skratka:

Ulica:

PSČ: mesto:

IV. Oprávnené osoby

Meno **kontaktnej osoby** (zodpovednej za manipuláciu s dozimetrami) určeného objednávateľom:

.....

Kontaktná adresa (pracovná) **kontaktnej osoby** (názov organizácie, adresa, PSČ, mesto):

č.tel.: fax: e-mail:

Zodpovedný zástupca objednávateľa je splnomocnený preberať, potvrdzovať dielčie plnenie výkonu, požadovať zmeny dielčieho plnenia pre skupinu dozimetricky sledovaných zamestnancov, uvedenú v priloženom zozname a vykonávať ďalšie úkony, potrebné pre zabezpečenie riadneho výkonu osobnej dozimetrie.

Meno **odborného zástupcu objednávateľa**:

Kontaktná adresa (pracovná) **odborného zástupcu** objednávateľa (názov organizácie, adresa, PSČ, mesto):

.....

č.tel.: fax: e-mail:.

V. Prístup k databáze dozimetricky sledovaných pracovníkov prostredníctvom **www.dozimeter.sk**

Prístup k databáze je zriadený pre:

☐ zodpovedný zástupca

☐ iný zástupca (prosím uviesť):

Meno a priezvisko:

☐ odborný zástupca

funkcia:

tel. č.:

e-mail:

kontaktná adresa:

Upozornenie: Z dôvodu evidencie **pre každú osobitne sledovanú skupinu, osobitný typ služby a osobitnú frekvenciu vyhodnocovania musí byť vyplnený osobitný** List technickej špecifikácie osobnej dozimetrie **spolu s osobitným** Zoznamom monitorovaných zamestnancov, ktorý je nedeliteľnou súčasťou tohto Listu technickej špecifikácie osobnej dozimetrie.

Pre každú osobitne sledovanú skupinu (ID) bude výkon fakturovaný zvlášť.

VI. Neoddeliteľnou súčasťou tohto Listu technickej špecifikácie je Zoznam monitorovaných zamestnancov Pracoviskom osobnej dozimetrie Bratislava s uvedením požadovaných údajov (viď. Vysvetlivky k vyplneniu Listu technickej špecifikácie OD).

VII. Svojim podpisom potvrdzujeme, že všetky nami uvedené údaje sú správne, súhlasíme so všetkými podmienkami poskytovania výkonu osobnej dozimetrie a v prípade akejkoľvek zmeny oproti tejto technickej špecifikácii resp. zmluve bude táto bezodkladne písomne oznámená zhotoviteľovi.

Dátum:

Meno a podpis odborného zástupcu

objednávateľa:

Pečiatka, meno a podpis štatutárneho zástupcu objednávateľa:

.....

Meno a podpis zodpovedného zástupcu
objednávateľa:

.....

Zoznam monitorovaných zamestnancov

(súčasť Listu technickej špecifikácie)

P. č.	Priezvisko, meno, titul	Vzdelanie (číslo kódu) (viď. Poznámky k vyplneniu Listu technickej špecifikácie OD)	Rodné číslo (u cudzích štátnych príslušníkov dátum narodenia)	Pohlavie	číslo 1.dozimetr a Nepárne obdobie	číslo 2.dozimetr aPárne obdobie	Typ pracoviska / profesia (číslo kódu) (viď. Poznámky k vyplneniu Listu technickej špecifikácie OD)	Pracovné zaradenie	Zdroj IŽ (číslo kódu) (viď. Poznámky k vyplneniu Listu technickej špecifikácie OD)	Druh IŽ (číslo kódu) (viď. Poznámky k vyplneniu Listu technickej špecifikácie OD)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										

Upozornenie:

1. Hrubo označenú časť tabuľky vyplní zhotoviteľ (SLM)
2. Pre každú osobitne sledovanú skupinu (ID), osobitný typ dozimetrov a frekvencie vyhodnocovania, musí byť vyplnený osobitný List technickej špecifikácie OD spolu s osobitným Zoznamom monitorovaných zamestnancov.

Dátum:

Meno a podpis odborného zástupcu/zodpovedného zástupcu.....