

**SCHEDA DI RADIOPROTEZIONE
SOSPENSIONE TEMPORANEA DI ATTIVITA' LAVORATIVA CON RISCHIO DA RI**

UOSD di Fisica Sanitaria e Radioprotezione - Responsabile Dott.ssa Stefania Clemente

Inviare compilato a dosimetria.personale.ambientale@unina.it

A CURA DEL DIRETTORE/RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

STRUTTURA Responsabile

TELEFONO

SI COMUNICA CHE IL LAVORATORE

COGNOME E NOME SESSO nato a il

DOMICILIO VIA TEL

A PARTIRE DAL NON PRESTERA' ATTIVITA' LAVORATIVA COMPORTANTE ESPOSIZIONE A RISCHIO DI
RADIAZIONE IONIZZANTE PRESSO QUESTA STRUTTURA PER

☐

GRAVIDANZA

☐

LUNGA MALATTIA

☐

MISSIONE PRESSO ALTRA SEDE

☐

ALTRO (SPECIFICARE)

SOSPENSIONE DOSIMETRI

☐ NO

☐ SI

FIRMA DATA

NOTE

- INVIARE IL MODULO COMPILATO a dosimetria.personale.ambientale@unina.it
- SI PRECISA CHE LA SUCCESSIVA RIPRESA DI ATTIVITA' ANDRA' COMUNICATA PREVENTIVAMENTE UTILIZZANDO LA SCHEDA DI RIPRESA ATTIVITA'
- LA RIPRESA, SARA' SOGGETTA OVE NECESSARIO A PREVENTIVA IDONEITA' RILASCIATA DAL MEDICO AUTORIZZATO