

## Meldung eines bedeutsamen Vorkommnisses nach § 108 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)

### 1. Strahlenschutzverantwortlicher

Name		Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon	Fax	E-Mail	

### 2. Ereignis / Betriebszustand

<input type="checkbox"/> Röntgeneinrichtung	<input type="checkbox"/> Störstrahler	Datum	Uhrzeit
Ort			

### 3. Art der Röntgeneinrichtung/des Störstrahlers

Typ		
Hersteller/Importeur		Baujahr/Inbetriebnahme
Strahler-Nummer	Bauartzulassungs-Nr. / bei CE-Kennzeichnung Nr. der benannten Stelle	
Verwendungszweck	Nummer des Prüfberichts des Sachverständigen nach StrlSchV	Datum des Prüfberichts des Sachverständigen nach StrlSchV

### 4. Zuständige Strahlenschutzbeauftragte/Zuständiger Strahlenschutzbeauftragter (soweit die/der Verantwortliche nicht strahlenschutzfachkundig ist):

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

ggf. zusätzlich Geburtsname	Ausbildung	
Straße, Hausnummer ( <i>wenn abweichend von der Betriebsanschrift</i> )	PLZ	Ort

**5. Beschreibung des Ereignisses/Betriebszustandes (ggf. Beiblatt verwenden)**

Beschreibung

Personenschaden

Ja  Nein

**6. Personen, die eine erhöhte Strahlendosis erhalten haben können (ggf. Beiblatt verwenden)**

Name	Vorname	Geburtsdatum
ggf. zusätzlich Geburtsname		Dosis ( <i>voraussichtlich</i> )
Name	Vorname	Geburtsdatum
ggf. zusätzlich Geburtsname		Dosis ( <i>voraussichtlich</i> )
Name	Vorname	Geburtsdatum
ggf. zusätzlich Geburtsname		Dosis ( <i>voraussichtlich</i> )
Name	Vorname	Geburtsdatum
ggf. zusätzlich Geburtsname		Dosis ( <i>voraussichtlich</i> )

**7. Ursache des Ereignisses/Betriebszustandes (ggf. Beiblatt verwenden)**

Ursache

**8. Betroffene Maßnahmen** (ggf. Beiblatt verwenden)

Maßnahmen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Strahlenschutzverantwortlichen/-bevollmächtigten