

 MARTIN-LUTHER UNIVERSITÄT HALLE-WITTENBERG	Universitätsinterne Verfahrensanweisung	<b>Strahlenschutz</b>
	<b>Antrag Genehmigung einer Tätigkeit in einer fremden Anlage oder Einrichtung</b>	VA-MLU StrlSch-5
Stab Arbeits- und Umweltschutz	Mai 2023	Seite 1 von 2

>>> **Bitte in Druckschrift ausfüllen** <<<

Senden Sie diesen Antrag bitte **drei Monate vor dem** beabsichtigten Tätigkeitsbeginn an:

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Stab für Arbeits- und Umweltschutz

Strahlenschutzbevollmächtigte/r

Universitätsring 14

06108 Halle

**Die folgende Einrichtung der MLU:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**beabsichtigt die folgende Person**

**Familienname:** \_\_\_\_\_

**Vorname/n:** \_\_\_\_\_

**geb. am:** \_\_\_\_\_

**Geburtsort:** ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**Geburtsland:** \_\_\_\_\_

**Nationalität:** \_\_\_\_\_

**Geschlecht:** männlich  , weiblich  , divers  ,

**Mitarbeitende/r**  , **Studierende/r**  ,

**der Fachrichtung:** \_\_\_\_\_

**zu folgendem Betreiber:**

**vollständige Anschrift:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 MARTIN-LUTHER UNIVERSITÄT HALLE-WITTENBERG	Universitätsinterne Verfahrensanweisung	<b>Strahlenschutz</b>
	Antrag Genehmigung einer Tätigkeit in einer fremden Anlage oder Einrichtung	VA-MLU StrlSch-5
Stab Arbeits- und Umweltschutz	Mai 2023	Seite 2 von 2

betreut von dem/der Strahlenschutzbeauftragten (Betreiber/Erreichbarkeit):

---



---

zur Ausübung folgender Tätigkeiten: \_\_\_\_\_

---

Strahlenquelle:  Röntgenstrahler,  Beschleuniger,  Sonstige: \_\_\_\_\_

Radionuklid(e):  offen,  umschlossen, Radionuklid(e): \_\_\_\_\_

mit folgenden Strahlenarten:  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ , n, Reaktor, (unzutreffendes streichen)

Kategorie der Personendosimetrie A , B ,

erforderliche Teilkörperdosimetrie: ja , nein ,

voraussichtlich für einen Zeitraum von mindestens (n-Monaten): \_\_\_\_\_

beginnend mit dem Monat im Jahr: \_\_\_\_\_ zu entsenden.

Erklärung des Strahlenschutzbeauftragten der fremden Einrichtung zur Expositionsabschätzung gemäß  
§§ 25, 26 StrlSchG für die angestrebten Tätigkeiten von Frau/Herrn \_\_\_\_\_.

Bei regelgerechtem Betrieb wird eine Strahlenexposition von  < 1mSv /  >1 mSv

pro Kalenderjahr auftreten.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Betreuer in der MLU

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
SSB fremde Einrichtung