

WZÓR
KARTA EWIDENCYJNA CENTRALNEGO REJESTRU DAWEK NR

INFORMACJE O OSOBIE, KTÓREJ DANE SĄ REJESTROWANE													
NAZWISKO:													
IMIONA:													
NAZWISKO RODOWE:													
PŁEĆ:		M <input type="checkbox"/>		K <input type="checkbox"/>		PESEL							
DATA URODZENIA:													
MIEJSCE URODZENIA:													
IMIONA RODZICÓW:													
ROK	OKRES REJESTRACYJNY (jeżeli krótszy niż rok)	DAWKA SKUTECZNA		DAWKA RÓWNOWAŻNA			NAZWA I ADRES JEDNOSTKI DOKONUJĄCEJ ZGŁOSZENIA Nr REGON	DATA WPISU	OKOLICZNOŚCI NARAŻENIA ²				SUMA DAWEK OTRZYMANYCH W CIĄGU KOLEJNYCH 4 LAT KALENDARZOWYCH ¹
		[mSv]	W TYM OBCIĄŻAJĄCA [mSv]	DLA OCZU [mSv]	DLA SKÓRY [mSv]	DLA DŁONI, PRZEDRAMION, STÓP I PODUDZI [mSv]			a	b	c	d	
									a	b	c	d	
									a	b	c	d	
									a	b	c	d	
	SUMA W ROKU¹												
									a	b	c	d	
									a	b	c	d	
									a	b	c	d	
	SUMA W ROKU¹												

DATA ZAŁOŻENIA KARTY:

.....

Objasnienia:¹⁾ W przypadku osób posiadających numer PESEL²⁾ Obejmuje dawki otrzymane w wyniku wykonywania rutynowych czynności oraz otrzymane na skutek przypadku, o którym mowa w art. 16 ust. 1 ustawy.³⁾ Zaznaczyć właściwe, powstało:

a - w wyniku wykonywania rutynowych czynności,

b - na skutek przypadku, o którym mowa w art. 16 ust. 1 ustawy,

c - w szczególnych przypadkach, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy,

d - na skutek narażenia wyjątkowego, o którym mowa w art. 20 ust. 1 ustawy.