



Date: / / Page: 1/1

			DATE:				
dentification de							
	Radionucléide(s):						
Source:	Activité :						
	Numéro:						
	Catégorie		Scellé] Non scellé		
	Quantité			•••••			
ervice concerné	e du stockas	re:					
Etablissement:							
Direction/ Sou	s Direction/	Service/ labo :					
Lieu de stocka	oe:						
Nom de la pers		sable :					
1 tom de la pers	somic respon	isable.					
		la personne sui	vante a suivi ur	ne formation en rad	ioprotection		
		na personnie sur	vario a sarvi ai	10 101111111111111111111111111111111111	ioprotection .		
dentification du	ı local pour n	nanipulation					
Etablissement							
Nom du Service/ labo :							
Nom de l'utilisateur : Période d'utilisation :			la personne suivante a suivi une formation en radioprotection				
		Ce p	permis est valid	le pour cette périod	e		
		,					
ersonne autoris	sé pour le tra	nsfert:					
Nom		Prénom		Matricule		Fonction	
						•••••	
				•••••		•••••	
Les personne	es suivantes or	nt suivi une form	nation en radio	protection et sont a	utorisé pour l	a manipulation des sources	
•				actives	•	•	
Rendue le		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••••	
	•						
VISA D	lemandeur						
VISA Demandeur			VISA Responsable du Service Radioprotection & Gestion Déchets (SRGD)		ets	VISA Directeur Généra (DG)	
						L	

PJ N°7 Code Imp (4007/02/08)