

**Erhebungsbogen für
Strahlenschutzbeauftragte**

Vom Strahlenschutzbeauftragten

Name: _____

An den
ZENTRALBEREICH Neuenheimer Feld
Abt. 2.3 Strahlenschutz
Im Neuenheimer Feld 327 / Raum Nr. 104

69120 Heidelberg
Fax: 06221 – 54 16939
Mail: strahlenschutz@znf.uni-heidelberg.de

Institut: _____

Abteilung: _____

Telefon: _____

Datum: _____

Anrede: _____

Name: _____

Vorname: _____

Bestellt von der Rektorin am: _____

Entpflichtet von der Rektorin am: _____

Fachkunde StrISchV erworben am _____

(Kurs): Fachkunde RöV erworben am _____

(Kurs): _____

Privatanschrift / Straße / Nr.: _____

Privatanschrift / PLZ / Ort: _____

Telefon privat: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Telefon dienstlich: _____

Telefax dienstlich: _____

E-Mail-Adresse dienstlich: _____

Unterschrift (SSB): _____