

FICHE D'EXPOSITION INDIVIDUELLE

PERSONNEL EXPOSE AUX RAYONNEMENTS IONISANTS (Article R 4453 -14 du code du travail)

Entreprise

N° Adhérent :
Raison sociale :
Adresse :

Salarié

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénom :
Date de naissance :

Coordonnées
Médecin du travail

Nature du travail accompli	Temps de travail	Caractéristiques des installations	Nature des rayonnements ionisants	Périodes d'exposition Du Au	Equipements de protection individuels disponibles	Surveillance dosimétrique	Autres risques professionnels (Physiques - Chimiques - Biologiques - Organisationnels)

VISA		
PCR :	Chef d'établissement :	Salarié :
Nom :	Nom :	Date :
Tél :	Date :	Signature :
Date :	Signature :	
Signature :		



Ce document a été téléchargé sur le site de l'AISMT CAMBRAI (aismtcai.com)

Place Santos Dumont - CS 50182 - 59404 CAMBRAI CEDEX

Tél : 03.27.72.63.63 - Fax : 03.27.72.63.64 - Mail : contact@aismtcai.com