



Gefahrstoffzüge LK DOB/KL/KUS/ BF-KL



Einsatzpersonal Erfassung "Strahlenschutz"

Datum: _____

Einsatzort: _____

Grund / Ereigniss: _____

Produkt: _____

Name	Reaktor - Filter	Reaktor - Schutzanzug	PA	Kontaminationsschutzanzug	CSA	Ausserhalb Abspergrenze	Innerhalb Abspergrenze	Aufenthaltsdauer (Min.)	Kontamination (J / N)		Filmplakette (1 - 6)		Alarmdosimeter	

Fahrzeugführer: _____