

Forsmarks Kraftgrupp

Dokumenttyp / Document type		Klassificering / Classification	
Anteckning		Företagsintern	
Författare / Author	Granskad av / Checked by	Dok nr / Doc no	Rev
Frączak Camilla	AKD	F-0078015	3
Fastställd av / Approved by	Datum / Date	Projekt nr / Project no	Systemnr / System no
SSF	2020-03-27		

DOSRAPPORT

Sammanfattning

Blanketterna på sidan 3 och 5 i detta dokument används för att genomföra dosrapportering för personal som behöver tillträde till kontrollerat område. På blanketterna redovisar personerna sina erhållna doser om de har erhållit stråldos utomlands eller vid arbete i Sverige inom annan verksamhet som hanterar joniserande strålning. Sida 3 är avsedd för svensktalande personer och sidan 5 för engelsktalande personer.

Revideringar		
Rev datum	Revnr	Ändringsomfattning och beslutsreferens samt berörda sidor
2019-11-11	3	Sida 2 har det lagts till "tlf"-ruta. Frågorna har förenklats angående eventuella doser som tagits innevarande år. Tabellen med doser har förbättrats med enklare beskrivning. Kolumnen för preliminära doser har tagits bort. Ruta för underskrift från arbetsgivaren är nu borta. Samma förändringar har gjorts på den engelska versionen på sidan 5. Förklarings sida har lagts till formulären.
2020-03-20	5	Sammanfattningstexten har ändrats. Ruta för på skrift från arbetsgivare är tillbaka.

DOSRAPPORT

**ALL personal skall fylla i blanketten.
EU-medborgare skall alltid uppvisa dospass.**

Fyll i blanketten
och skriv ut!

Skriv
under!

Lämna till **FKA**
vid ankomst!

1	Namn (efternamn, förnamn):	Telefon:	
	Personnummer (ååmmdd-xxxx):	Nationalitet:	Man / Kvinna <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Företag / Arbetsgivare:		

2	Har Du erhållit stråldos vid arbete på någon kärnteknisk anläggning* i Sverige i år? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ
3	Har Du erhållit stråldos vid övrigt arbete med joniserande strålning i Sverige i år? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ
4	Har Du erhållit stråldos utomlands i år? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ

Om Du svarat JA på fråga 3 och 4 skall Du fylla i tabellen nedan, annars datera och skriv under!

5	Fyll i doser i mSv för respektive månad för i år (innevarande år). <i>Markera med "nolla" om ingen dos erhållits.</i>			
	Månad	Dos	Månad	Dos
	Januari		Juli	
	Februari		Augusti	
	Mars		September	
	April		Oktober	
	Maj		November	
	Juni		December	

6	Härmed intygar jag att angivna uppgifter är riktiga:	Angivna uppgifter bekräftas av arbetsgivaren:
	Datum:	Datum:
	Signatur:	Signatur:
	Namnförtydligande:	Namnförtydligande:

Adress:
Forsmarks Kraftgrupp AB
74203 Östhammar
Mail: F12BHuvudentren@forsmark.vattenfall.se

Phone: 0173 81259
Fax: 0173 81115

FÖRKLARING DOSRAPPORT

1. Person och kontaktuppgifter.
2. Har Du har erhållit någon stråldos i år (från första januari till och med dagens datum)?
3. Har Du har erhållit stråldos i år från någon annan anläggning där joniserande strålning förekommer, till ex. inom sjukvård, laboratoriverksamhet eller som provningspersonal?
4. Har du erhållit någon stråldos utomlands på någon kärnteknisk eller övrig anläggning?
5. Har Du svarat "JA" på fråga 3 eller 4 behöver du redovisa hur stor dos Du har erhållit i år (**innevarande år**). Fyll i dos för respektive månad.
6. Om Du är utländsk medborgare, bor och arbetar i Sverige men inte kan få ut ett dospass från ditt hemland, behöver arbetsgivaren intyga dina uppgifter.

*Kärnteknisk anläggning i Sverige:

Forsmarks kärnkraftverk, Oskarshamns kärnkraftverk, Ringhals kärnkraftverk, Barsebäcks kärnkraftverk, Ågestaverket, AB Svafo, Cyclife Sweden AB, SKB (SFR), Studsvik Nuclear AB, Westinghouse, Wesdyne.

*Kärnteknisk anläggning (nuclear facilities) i Sverige:

Forsmarks kärnkraftverk (NPP), Oskarshamns kärnkraftverk (NPP), Ringhals kärnkraftverk (NPP), Barsebäcks kärnkraftverk (NPP), Ågestaverket, AB Svafo, Cyclife Sweden AB, SKB (SFR), Studsvik Nuclear AB, Westinghouse, Wesdyne.

DOSE REPORT

**ALL personnel must complete the form.
EU-citizens must present their dose pass.**

Fill in
the form!

Sign!

Deliver the form
to **FKA** on arrival!

1	Name (Surname, First name):	Telephone number:	
	Date of birth (yymmdd):	Nationality:	Male / Female <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Company:		

2	Have you received radiation dose when working at any nuclear facility* in Sweden this year?	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO
3	Have you received radiation dose for other work with ionizing radiation in Sweden this year? (Not a nuclear facility)	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO
4	Have you received radiation dose outside of Sweden this year?	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO

If you answer YES on question 3 and 4, fill in the form, otherwise date and sign!

5	Fill in doses in <u>mSv</u>** for each month for this year (current year). Mark with "zero" if no dose is received.			
	Month	Dose	Month	Dose
	January		July	
	February		August	
	March		September	
	April		October	
	May		November	
	June		December	

I hereby confirm that the information given is correct: The information given is confirmed by the employer:

6	Date:	Date:
	Signature:	Signature:
	Name in block letters:	Name in block letters:

Address:
Forsmarks Kraftgrupp AB
74203 Östhammar
E-mail: F12BHuvudentren@forsmark.vattenfall.se

Phone: +46 173 81259
Fax: +46 173 81115

DOSE REPORT

1. Personal and contact information.
2. Have You received any radiation dose this year when working at any nuclear facility* in Sweden (from January 1st to today's date)?
3. Have You received radiation dose this year from any other facility where ionizing radiation is present, for example in healthcare, in laboratory work or non-destructive testing.
4. Have You received any radiation dose outside of Sweden at any nuclear or other facility?
5. If you have answered "YES" to question 3 or 4, You need to present your received doses for this year (from January 1st to today's date). Fill in the dose at each month **and** present documentation that confirms the doses. For Eu citizens dose pass must be shown, for non Eu citizens Dose passport or a report from national dose register will do.
6. Signing the form you certify that you have submitted the correct information and that you understand the questions in the form.

If you can not present a dose passport from your own national dose register, due to that it is not possible to receive. For example if you live and work in Sweden and all your received doses from work with ionizing radiation is registered in the Swedish national dose register. Then the employer has to confirm that the doses or absence of doses is correct.

*Nuclear facilities in Sweden:

Forsmarks NPP, Oskarshamns NPP, Ringhals NPP, Barsebäcks NPP, Ågestaverket, AB Svafo, Cyclife Sweden AB, SKB (SFR), Studsvik Nuclear AB, Westinghouse, Wesdyne.

***Translation Rem to mSv:*

1 Rem	1000 mRem	10 mSv
0,1 Rem	100 mRem	1,0 mSv
0,01 Rem	10 mRem	0,1 mSv
0,001 Rem	1 mRem	0,01 mSv

*Kärnteknisk anläggning (nuclear facilities) i Sverige:

Forsmarks kärnkraftverk (NPP), Oskarshamns kärnkraftverk (NPP), Ringhals kärnkraftverk (NPP), Barsebäcks kärnkraftverk (NPP), Ågestaverket, AB Svafo, Cyclife Sweden AB, SKB (SFR), Studsvik Nuclear AB, Westinghouse, Wesdyne.