

Keskkonnaministri 6. septembri 2016. a määrus nr 28

„Välistöötaja doosikaardile kantavad andmed  
ja doosikaardi vormistamise kord  
ning välistöötaja doosikaardi vorm“

Lisa

(Keskkonnaministri 16.03.2021. a määruse nr 18 sõnastuses)

**Välistöötaja doosikaart / Outside Worker's Radiation Passbook  
nr / No**

**Väljaandmise kuupäev / Date of issue:**

**Väljastaja / Issuing body:**

**Address / Address:**

**Telefon, e-post / Phone, e-mail:**

**A. (Täidab väljastaja / To be completed by the issuing body)**

**Välistöötaja / Outside worker**

Eesnimi / First name:

Perekonnanimi / Surname:

Isikukood / Personal identification code:

Sünniaeg / Date of birth (dd,mm,yy):

Sugu / Gender:

Kodakondsus / Nationality:

Kategooria / Category:

Isikudooside seire algus- ja lõppkuupäev / Start and end date of individual monitoring:

**Tööandja / Current Employer**

Nimi / Name:

Address / Address:

Registrikood / Unique identification number:

Kontaktisiku nimi / Contact person:

Telefon, e-post / Phone, E-mail:

**Registreeritud doosid (mSv) viimase 5 kalendriaasta jooksul enne doosikaardi väljastamist / Official  
dose record (mSv) for the past 5 calendar years up to the radiation passbook issue date**

Aasta/ Year	Väliskiirituse efektiivdoos/ Effective dose due to external exposure, Hp(10)	Sisekiirituse efektiivdoos/ Effective dose due to internal exposure	Efektiivdoos radonist/ Effective dose due to radon	Väliskiirituse ekvivalentdoos/ Equivalent dose due to external exposure		
				Nahk/Skin, Hp(0,07)	Silma- läätised/ Lens of the eye, Hp(3)	Jäsemed/ Extremities, Hp(0,07)
Väljastaja esindaja nimi, amet ja allkiri / Name, position and signature of the representative of the issuing body:						

Välistöötaja doosikaart nr / Outside Worker's Radiation Dose Card No

**B. Jooksva aasta registreeritud doosid (mSv) / Official dose record (mSv) for the current year***(Täidab tööandja / To be completed by the employer)*

Aasta/ Year	Väliskiirituse efektiivdoos/ Effective dose due to external exposure, Hp(10)	Sisekiirituse efektiivdoos/ Effective dose due to internal exposure	Efektiivdoos radoonist/ Effective dose due to radon	Väliskiirituse ekvivalentdoos/ Equivalent dose due to external exposure		
				Nahk/Skin, Hp(0,07)	Silma- läätsed/ Lens of the eye, Hp(3)	Jäsemed/ Extremities, Hp(0,07)
Vastutava isiku nimi, amet, allkiri, kuupäev / Name, position, signature of the responsible person and the date:						

**C. Tervisekontrolli tulemused / Medical surveillance** *(Täidab tööandja või ettevõtja tervisekontrolli otsuse põhjal / To be completed by the employer or by the undertaking on the basis of the decision of medical examination )*

Kuupäev/ Date	Tervisekontrolli tegija/ Person conducting the health control	Sobivus kiirgustööle (sobib, ei sobi, sobib lisatingimustel)/ Fit for work with radiation (fit, unfit, fit subject to certain conditions)	Piirangud kiirgustööle/ Restrictions to work with radiation	Kehtivusaeg/ Period of validity
Vastutava isiku nimi, amet, allkiri, kuupäev / Name, position, signature of the responsible person and the date:				

Välis töötaja doosikaart nr / Outside Worker's Radiation Dose Card No

**D. Välistöötaja isikudooside seire andmed (mSv) ettevõtja juures / Doses (mSv) of the outside worker at the undertaking (Täidab ettevõtja / To be completed by the undertaking)**

**Ettevõtja / Undertaking**

Ettevõtja nimi / Name:

Aadress / Address:

Registrikood / Unique identification number:

**Välistöötaja / Outside worker**

Amet / Profession:

Kategooria / Category: A / B

Kiirgustöö algus- ja lõppkuupäev / Period covering the activity (start date-end date):

Seireperiood/ Period of monitoring	Väliskiirituse efektiivdoos/ Effective dose due to external exposure, Hp(10)	Sisekiirituse efektiivdoos/ Effective dose due to internal exposure	Efektiivdoos radoonist/ Effective dose due to radon	Väliskiirituse ekvivalentdoos/ Equivalent dose due to external exposure		
				Nahk/ Skin, Hp(0,07)	Silma- läätsed/ Lens of the eye, Hp(3)	Jäsemed/ Extremities, Hp(0,07)

Lisainfo / Additional information:

Vastutava isiku nimi, amet, allkiri, kuupäev / Name, position, signature of the responsible person and the date:

**Ettevõtja / Undertaking**

Ettevõtja nimi / Name:

Address / Address:

Registrikood / Unique identification number:

**Välisõotaja / Outside worker**

Amet / Profession:

Kategooria / Category: A / B

Kiirgustöö algus- ja lõppkuupäev / Period covering the activity (start date-end date):

Seireperiood/ Period of monitoring	Väliskiirituse efektiivdoos/ Effective dose due to external exposure, Hp(10)	Sisekiirituse efektiivdoos/ Effective dose due to internal exposure	Efektiivdoos radoonist/ Effective dose due to radon	Väliskiirituse ekvivalentdoos/ Equivalent dose due to external exposure		
				Nahk/ Skin, Hp(0,07)	Silma- läätсед/ Lens of the eye, Hp(3)	Jäsemed/ Extremities, Hp(0,07)

Lisainfo / Additional information:

Vastutava isiku nimi, amet, allkiri, kuupäev / Name, position, signature of the responsible person and the date:

Välisõotaja doosikaart nr / Outside Worker's Radiation Dose Card No