



**Servicio de
Protección
Radiológica**

SOLICITUD DE ALTA COMO USUARIO

Unidad de Isotopos Radiactivos

D/D^a:
NIF: e-mail:
Coordinador del Grupo de Investigación:
Departamento:
Solicita que:

D/D^a:
NIF: e-mail:
Teléfono: Fecha de nacimiento:
Fecha inicio trabajo con radiaciones ionizantes:
Experiencia/formación previa con radiaciones:
Dispone de Licencia: Si No Tipo de licencia:
Dosis previas conocidas:
Relación laboral con la UEx:

Isótopos que solicita utilizar y actividad estimada:

Sea admitido como usuario de la unidad de isótopos radiactivos de la UEx, al estar adscrito a dicho Grupo de Investigación en calidad de:

En , a de de

El solicitante y el candidato a usuario han recibido copia de la normativa de funcionamiento de la Unidad de Isótopos Radiactivos y de su plan de emergencia, la han leído y se comprometen a cumplirla íntegramente.

Fdo.: El Coordinador del Grupo

Fdo.: El candidato a usuario

D/D^a:
Responsable de la Unidad de Isótopos Radiactivos de la UEx

Autorizo No autorizo

al candidato a ser usuario de la UIR

En , a de de

Fdo.: El responsable de la Unidad de Isótopos Radiactivos