Obrazac SZIZ-EU

Ministarstvo unutarnjih poslova

Ravnateljstvo civilne zaštite

Nehajska 5, Zagreb

Tel: (+385) 1 3650 090

e-mail: [*dzrns@civilna-zastita.hr*](mailto:dzrns@civilna-zastita.hr)

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE

POTVRDE ZA PRIZNAVANJE STATUSA STRUČNJAKA ZA ZAŠTITU OD IONIZIRAJUĆEG ZRAČENJA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Podaci o pristupniku

Ime i prezime:

Država:

Poštanski broj:

Mjesto:

Ulica i kućni broj:

Telefon / mobitel:e-pošta:

Podaci o potvrdi stručnjaka za zaštitu od ionizirajućeg zračenja izdanoj u drugoj zemlji članici Europske unije

Država izdavanja:

Tijelo koje je izdalo potvrdu:

Rok važenja potvrde:

Područja za koja je potvrda izdana:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Područje za koje se traži priznavanje statusa stručnjaka za zaštitu od zračenja (zaokružiti broj ispred jednog ili više područja)

1. osobni dozimetrijski nadzor – procjena vanjskog ozračenja

2. osobni dozimetrijski nadzor – procjena unutarnjeg ozračenja

3. djelatnosti u medicini, dentalnoj medicini i veterini gdje se koriste električni uređaji koji proizvode ionizirajuće zračenje

4. djelatnosti u medicini i veterini gdje se koriste radioaktivni izvori

5. djelatnosti u industriji i znanosti gdje se koriste radioaktivni izvori i/ili električni uređaji koji proizvode ionizirajuće zračenje

6. praćenje stanja okoliša i okoliša objekta

7. djelatnosti zbrinjavanja radioaktivnog otpada i iskorištenih radioaktivnih izvora

8. djelatnosti vezane uz industriju u kojoj nastaju rezidui, te njihovo odlaganje, korištenje ili recikliranje.

Datum prijave: Ime i prezime te potpis pristupnika

*Prilozi koje je potrebno priložiti:*

*1. potvrda o priznanju iz matične države s naznačenim područjima za koje je dana potvrda te rokom važenja\**

*2. diploma ili potvrda o završenom studiju\**

*3. životopis na hrvatskom jeziku s opisom rada u području djelovanja, pruženih usluga i poslova iz područja radiološke sigurnosti, popis korisnika kojima je pružao savjete iz područja zaštite od ionizirajućeg zračenja te duljini praktičnog radnog iskustva u području za koje se traži potvrđivanje*

*4. dokaz o poznavanju hrvatskog jezika najmanje razine B2 Zajedničkog europskog referentnog okvira.*

*\* Prilozi pod 1. i 2. moraju biti prevedeni na hrvatski jezik.*