|  |
| --- |
| LOGO _NL_Couleur  Departement Gezondheid en leefmilieu  Dienst bescherming van de gezondheid |
| **AanvraagFormulier[[1]](#footnote-1) voor een  verlenging van persoonlijke vergunning voor het  gebruik van niet-ingekapselde bronnen  in de NUCLEAIRE dierGENEESKUNDE[[2]](#footnote-2) (Art 23 van Besluit diergeneeskundige blootstellingen)** |
| 1. **PERSOONLIJKE GEGEVENS VAN DE AANVRAGER** |
| Naam en voornaam: |
| Adres: |
| Geboorteplaats en -datum: |
| Nationaliteit: |
| Rijksregisternummer : |
| Tel: |
| E-mail: |

|  |
| --- |
| 1. **diensten waar u de niet-ingekapselde bronnen wenst te gebruiken** |
| ***2.1. Dienst 1*** |
| Naam:  Adres:  Toepassingen die u wenst uit te voeren op deze dienst:  nucleaire diergeneeskunde voor niet-therapeutische doeleinden  nucleaire diergeneeskunde voor therapeutische doeleinden |
| ***2.2. Dienst 2*** (indien van toepassing) |
| Naam:  Adres:  Toepassingen die u wenst uit te voeren op deze dienst:  nucleaire diergeneeskunde voor niet-therapeutische doeleinden  nucleaire diergeneeskunde voor therapeutische doeleinden |
| ***2.3. Dienst 3*** (indien van toepassing) |
| Naam:  Adres:  Toepassingen die u wenst uit te voeren op deze dienst:  nucleaire diergeneeskunde voor niet-therapeutische doeleinden  nucleaire diergeneeskunde voor therapeutische doeleinden |
|  |
| 1. **Permanente vorming inzake stralingsbescherming** |
| Gelieve ons een bewijs van aanwezigheid te bezorgen van congressen, seminaries, workshops, vergaderingen, overlegmomenten,… met betrekking op stralingsbescherming bij gebruik van niet-ingekapselde bronnen in de nucleaire diergeneeskunde waaraan u heeft deelgenomen gedurende de duur van uw actuele vergunning. Deze bewijzen slaan op:  1° schriftelijke kennisname van de bevindingen van de deskundige erkend in de fysische controle na elk evaluatiebezoek zoals bepaald in artikel 23.1.3.2. van het ARBIS (koninklijk besluit van 20 juli 2001);  2° reglementaire waakzaamheid;  3° deelnemen aan de evolutie van de interne praktijken en procedures;  4° ervaringsfeedback. |
|  |
| 1. **Checklist bijlagen** |
| Bewijs van aanwezigheid voor de verschillende activiteiten permanente vorming in stralingsbescherming bij het gebruik van niet-ingekapselde bronnen in de nucleaire diergeneeskunde. |
| Voor elk type diagnostiek of metabole therapie :  Klinische standaard procedure  Instructies voor de begeleider in verband met stralingsbescherming |
|  |
| Datum en handtekening: |

1. Deze aanvraag dient bij voorkeur elektronisch ingevuld te worden. [↑](#footnote-ref-1)
2. Voor een verlenging van een vergunning voor het gebruik van niet-ingekapselde bronnen in de nucleaire diergeneeskunde, dient de aanvrager een eenmalige retributie te betalen. Het Agentschap stuurt de aanvrager daartoe een factuur bij ontvangst van de aanvraag. Er worden enkel nog facturen gestuurd op naam van de aanvrager zelf. Gelieve de betaling uit te voeren op het rekeningnummer en met de gestructureerde mededeling die wordt vermeld op de factuur. [↑](#footnote-ref-2)