

Absender: Name, Anschrift, Tel. (Stempel)  E-Mail:	<b>Meldebogen für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen beruflich exponierter Personen</b>  Datum:
--	---

Landesamt für Verbraucherschutz  
 Sachsen-Anhalt  
 Dezernat 51 - Strahlenschutz  
 Freimfelder Straße 68  
 06112 Halle (Saale)

### Ärztliche Überwachung beruflich exponierter Personen nach StrlSchV<sup>1</sup>

Berichtsjahr:

	Anzahl
<b>Erstüberwachung</b>	
davon gesundheitliche Bedenken	
<b>Erneute Überwachung</b>	
davon gesundheitliche Bedenken	

---

Ort, Datum
Unterschrift

<sup>1</sup> Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (**Strahlenschutzverordnung** - StrlSchV) vom 29. November 2018 (BGBl. I S. 2034, 2036) in der jeweils geltenden Fassung