KARTA EWIDENCYJNA DLA OPAKOWANIA Z ODPADAMI PROMIENIOTWÓRCZYMI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa i adres jednostki organizacyjnej, w której powstały odpady promieniotwórcze:…………………….…………………………………………………………………….. | Nr karty ................................................ | Nr karty................................................ |
| Charakterystyka odpadów promieniotwórczych:Postać fizyczna.................................................................................Skład izotopowy, stężenie promieniotwórcze lub aktywność poszczególnych izotopów promieniotwórczych na dzień przekazania:....................................................................................................................................................................................................................Objętość odpadów [m3] .............. Objętość opakowania z odpadami [m3] .............. Masa odpadów [kg] .............. Masa opakowania z odpadami [kg] .............. Liczba źródeł każdego izotopu promieniotwórczego ..................................................................................................................................................................................Właściwości odpadów promieniotwórczych:a) ciekłe: pH ............ typ rozpuszczalnika ...............................b) stałe: rodzaj materiału ..................................................................Kategoria odpadów promieniotwórczych.........................................Podkategoria odpadów promieniotwórczych ..................................Pomiary radiologiczne:Moc dawki:a) na powierzchni opakowania transportowego …………............ b) z odległości 1 m ………………………………………........... Typ przyrządu ..............................................................................Skażenia niezwiązane na opakowaniu zewnętrznym …………………………………………………………....…. ….... Typ przyrządu ..................................................................................Data wykonania pomiarów ………………………………………..........................................................................................................(imię, nazwisko i podpis osoby uprawnionej do wykonywania pomiarów) | Rodzaj opakowania.......................................................Symbol identyfikacyjny opakowania ……………………… |
| W przypadku odpadów promieniotwórczych średnioaktywnych i wysokoaktywnych – dopuszczalna temperatura:a) odpadów …………………….b) opakowania z odpadami …… |
| W przypadku źródła wysokoaktywnego (HASS) - numer........................................................................................................................................................................................................................................................................................ |
| Data przekazania:………………………………………………………………………………………………………………(imię, nazwisko i podpis osoby uprawnionej do przekazywania odpadów promieniotwórczych) |
| Nazwa i adres jednostki organizacyjnej transportującej odpady promieniotwórcze | ...................................................(imię, nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za transport odpadów promieniotwórczych) |
| Nazwa i adres jednostki organizacyjnej przyjmującej odpady promieniotwórcze | ...................................................(imię, nazwisko i podpis osoby uprawnionej do przyjmowania odpadów promieniotwórczych) |
| Sposób przetworzenia odpadów promieniotwórczych...............................................Data przetworzenia ..................................................................................................(podpis osoby uprawnionej) | Przechowywanie/składowanie\*)Lokalizacja ..........................Nr obiektu ...........................Nr pomieszczenia/komory\*) ........ | Data przyjęcia do składowiska odpadów promieniotwórczych:.....................................................................................................(podpis osoby uprawnionej) |

|  |
| --- |
|  Numery źródłowych kart ewidencyjnych........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |
| Kontrola zgodności stanu odpadów promieniotwórczych z informacjami zamieszczonymi w karcie ewidencyjnej wykonana w jednostce organizacyjnej, w której powstały odpady promieniotwórcze: 1. Data ................................. 2. Imię i nazwisko oraz podpis kontrolującego ..........................................................................3. Czynności kontrolne ................................................................................................................4. Typ przyrządu użytego do pomiarów radiologicznych ...........................................................5. Wyniki kontroli ........................................................................................................................ .................................................................................................................................................... ................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................1. Data ................................. 2. Imię i nazwisko oraz podpis kontrolującego ..........................................................................3. Czynności kontrolne ...............................................................................................................4. Typ przyrządu użytego do pomiarów radiologicznych ...........................................................5. Wyniki kontroli ........................................................................................................................ ................................................................................................................................................... ................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................1. Data ................................. 2. Imię i nazwisko oraz podpis kontrolującego ..........................................................................3. Czynności kontrolne ................................................................................................................4. Typ przyrządu użytego do pomiarów radiologicznych ...........................................................5. Wyniki kontroli ........................................................................................................................ ................................................................................................................................................... .................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................. |

|  |
| --- |
| Kontrola zgodności stanu odpadów promieniotwórczych z informacjami zamieszczonymi w karcie ewidencyjnej dla opakowania z odpadami promieniotwórczymi wykonana w jednostce organizacyjnej, do której przekazano odpady promieniotwórcze w celu dalszego postępowania z nimi:1. Data ................................. 2. Imię i nazwisko oraz podpis kontrolującego ............................................................................3. Czynności kontrolne ..................................................................................................................4. Typ przyrządu użytego do pomiarów radiologicznych .............................................................5. Wyniki kontroli ......................................................................................................................... .................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................1. Data ................................. 2. Imię i nazwisko oraz podpis kontrolującego ...........................................................................3. Czynności kontrolne .................................................................................................................4. Typ przyrządu użytego do pomiarów radiologicznych .............................................................5. Wyniki kontroli ......................................................................................................................... .................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................1. Data ................................. 2. Imię i nazwisko oraz podpis kontrolującego ............................................................................3. Czynności kontrolne .................................................................................................................4. Typ przyrządu użytego do pomiarów radiologicznych .............................................................5. Wyniki kontroli ......................................................................................................................... .................................................................................................................................................... .................................................................................................................................................... |

\*) Niepotrzebne skreślić.

Objaśnienia

Kolorem białym zaznaczono pola wypełniane przez uprawnione osoby w jednostce organizacyjnej, w której powstały odpady promieniotwórcze.

Kolorem szarym zaznaczono pola wypełniane przez uprawnione osoby w jednostce organizacyjnej transportującej odpady promieniotwórcze oraz w jednostce organizacyjnej, do której przekazano odpady promieniotwórcze.

Źródłowymi kartami ewidencyjnymi są karty ewidencyjne dla opakowań z odpadami promieniotwórczymi, z których przeniesiono odpady promieniotwórcze do nowego opakowania.