

Informacje dotyczące źródła pola-EM i osób narażonych

Znak sprawy:

Informacje na temat badanego źródła pola-EM:

Nazwa urządzenia:

.....

Typ i producent urządzenia:

.....

Generator sygnału:

.....

Numer fabryczny:

.....

Zakres częstotliwości pracy:

.....

Moc znamionowa / maksymalna:

...../.....

Parametry pracy (najczęściej stosowane ustawienia
aparatu):.....

Obciążenie:

.....

Wysokość zainstalowania źródła [m]:

.....

Zastosowanie źródła:

.....

.....

Rodzaj wytwarzanego pola:

.....

Modulacja:

.....

Dostępności niezbędnych danych technicznych*: NIE / TAK

Aspekty dotyczące lokalizacji:

Przestrzeń obsługi (nazwa pomieszczenia, w którym zlokalizowane jest źródło PEM oraz pomieszczeń sąsiadujących)

.....

.....

Czy w najbliższym otoczeniu mierzonego źródła pola-EM występują inne źródła pola-EM?* NIE / TAK

Jeżeli tak, to jakie:

.....

Informacje dotyczące przestrzeni pracy:

Osoby potencjalnie narażone (stanowiska pracy występujące w pomieszczeniu, w którym zlokalizowane jest źródło pola-EM oraz pomieszczeniach sąsiadujących):

.....
.....

Osoba odpowiedzialna za przekazywanie niezbędnych informacji na miejscu oraz odpowiedzialna za zapewnienie odpowiedniego trybu pracy urzędnika (Stanowisko służbowe, imię i nazwisko, telefon kontaktowy):

.....

Data:

.....
Podpis

** niepotrzebne skreślić*