

IMPORTANT : REALISER LE PN SELON LA PROCEDURE (VOIR AU VERSO)

Service : Bâtiment : Pièce :

Date : Heure :

Radionucléide(s) :

Observations :

Nom de l'émetteur* : SPR TQRP préciser, l'entreprise :

Téléphone* : Fax* : Mail : VISA :

(*indispensable pour retour des résultats)

Renseignez **OBLIGATOIREMENT** les cases « **Nom – Prénom – Date de naissance - Employeur** ».

Nom (en CAPITALE)	Prénom (en CAPITALE)	Date de naissance	Employeur	Réservé au LABM		
				N°	N° Dét	Résultat α, β

Visa LABM :

En cas d'événement radiologique, préciser le numéro de la Fiche d'Information Radiologique (FIR)

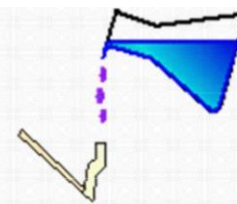
N°FIR

LORSQUE CETTE FICHE EST RENSEIGNEE, VEUILLEZ S'IL VOUS PLAIT TELEPHONER AU 29-80 ET L'ENVOYER A L'ADRESSE SUIVANTE : labmcad-astreinte@cea.fr

L'ASTREINTE DU LABM VIENDRA RECUPERER LES PRELEVEMENTS POUR LES ANALYSER

RÉFÉRENCE DU DOCUMENT	CEA/DG/CAD/D3S/LABM	SQ	FR001-b	j	TECHNICIEN
	ÉMETTEUR	AFFAIRE	REPÈRE	VERSION	CLASSEMENT

**Humidifier le PN.
Ne pas l'enrouler.**



Insérer le PN dans la narine.



Faire tourner le PN à l'intérieur de la narine pour enrouler.

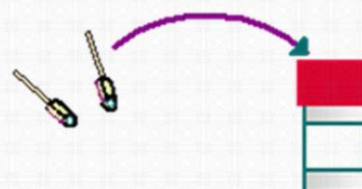


Se moucher dans le mouchoir en papier.



Ranger le mouchoir et les PN dans leur boîte.

**A remplir totalement et lisiblement SVP :
Nom – Prénom - Date de naissance –
Date de prélèvement – Entreprise.**



RÉFÉRENCE DU DOCUMENT	CEA/DG/CAD/D3S/LABM	SQ	FR001-b	j	TECHNICIEN
	ÉMETTEUR	AFFAIRE	REPÈRE	VERSION	CLASSEMENT