

# Dekontaminationsprotokoll Personen

Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Einsatzort: \_\_\_\_\_ Nullrate: \_\_\_\_\_ [cps]

Einsatzart: 

Atomar	Biologisch	Chemisch
--------	------------	----------

 Registriernr.: \_\_\_\_\_

Dekonmittel / Desinfektionsmittel: \_\_\_\_\_

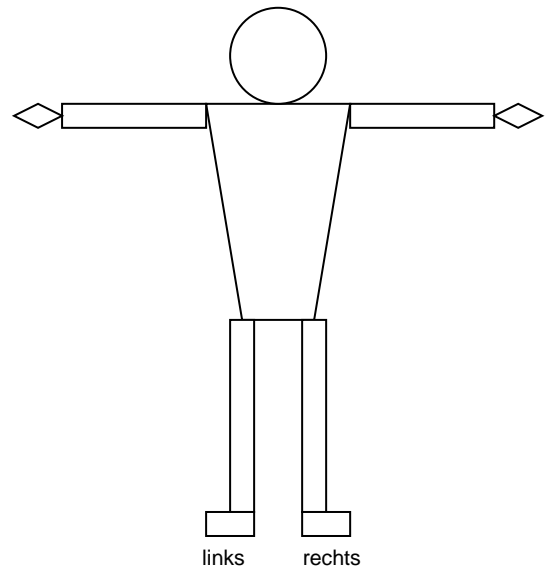
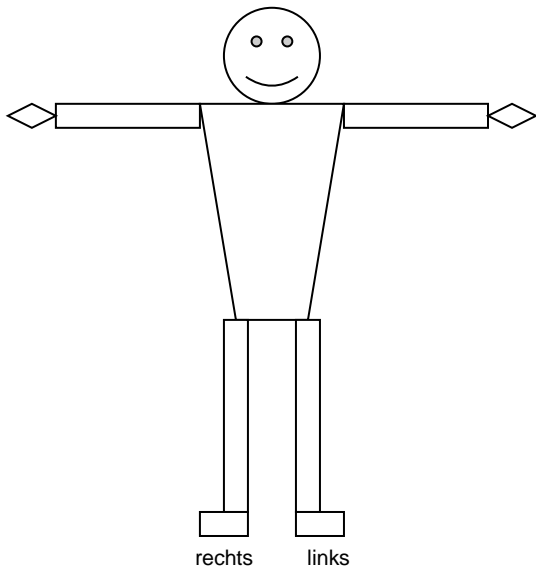
Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Einheit: \_\_\_\_\_

Körperschutz: Form 1  Form 2  Form 3

Atemschutz: Filter  PA  Sonst.:  \_\_\_\_\_

Kontamination: (Bitte ankreuzen/markieren)



Messergebnis / Gefahrstoff: \_\_\_\_\_

Verletzung / Kontaminationsverdacht:

Weitere Maßnahmen :