

Formblatt zur Datenerfassung

Erfüllung der BMU-Richtlinie „sonst tätige Personen“

Angaben zur Person		Schreibweise gemäß Personalausweis / Reisepass		
Name		Vorname		
Geburtstag	Geburtsname 1)	Geburtsort 1)		
Straße / Nr. 1)		L 1)	PLZ 1)	Wohnort 1)
Angaben zur Firma				
Firmenname				
Straße / Nr.		L	PLZ	Firmensitz
Angaben zum Beruf				
<input type="checkbox"/> Ingenieur / Bachelor / Master		Fachrichtung		
<input type="checkbox"/> Techniker staatlich geprüft / anerkannt		Fachrichtung		
<input type="checkbox"/> Meister (IHK oder Handwerker)		Fachrichtung		
<input type="checkbox"/> Abschluss im Ausbildungsberuf		Berufsbezeichnung (keine Tätigkeitsbezeichnungen)		
<input type="checkbox"/> kein Abschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf, aber eine dreijährige vergleichbare praktische berufliche Erfahrung in einer für die Tätigkeit geeigneten Fachrichtung		Tätigkeiten hier eintragen		
Kenntnisnahmeerklärung				
Die schriftliche Information zur „Fremdpersonal-Datenbank“ sowie zum Datenschutz habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen. Ferner wurde ich über meine Rechte und mögliche Ansprechpartner informiert.				
Unterschriften				
Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben auf Blatt 1 bis 5.				
Ort, Datum		Name Firmenbevollmächtigter		
Unterschrift		Unterschrift Firmenbevollmächtigter		

1) Diese Angaben sind Freiwillig

Name	Vorname	Geburtsdag
------	---------	------------

VDA

Nachweis der praktischen Erfahrungen für Einsatzlenkendes Personal ELP

VDA

Fachbereich (mehrjährig) <small>Angaben sind nur erforderlich bei keiner Ausbildung als Meister, Ingenieur/Bachelor/Master oder Techniker</small>	<small>Bitte kreuzen Sie die Fachbereiche an, in denen Sie eine mindestens zweijährige praktische Erfahrung besitzen</small>
---	--

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Maschinentechnik | <input type="checkbox"/> Elektrotechnik |
| <input type="checkbox"/> Leittechnik | <input type="checkbox"/> Bautechnik und technischer Service |
| <input type="checkbox"/> Strahlenschutz | <input type="checkbox"/> Nachrichtentechnik |

Aufgabenbereich (dreimonatig, mindestens 1 Monat im KKW)	<small>Bitte kreuzen Sie die Aufgabenbereiche an, in denen Sie eine dreimonatige praktische Erfahrung besitzen, von der ein Monat im Kernkraftwerk geleistet sein muss</small>
---	--

Maschinentechnik

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Armaturen | <input type="checkbox"/> Rohrleitungen und Behälter |
| <input type="checkbox"/> Stahlbau | <input type="checkbox"/> Arbeitsmaschinen |
| <input type="checkbox"/> Werkstätten | <input type="checkbox"/> QS-Maschinentechnik |

Elektrotechnik

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Starkstromanlagen | <input type="checkbox"/> Gleichstromanlagen |
| <input type="checkbox"/> Haustechnik | |

Leittechnik

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Messtechnik | <input type="checkbox"/> Regelung und Steuerung |
| <input type="checkbox"/> QS-Elektronik | |

Bautechnik und technischer Service

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bauliche Anlagen | <input type="checkbox"/> Gerüstbau |
| <input type="checkbox"/> Transporte/Technischer Service | |

Strahlenschutz

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nukleare Entsorgung | <input type="checkbox"/> Allgemeiner Strahlenschutz |
| <input type="checkbox"/> Messtechnik und Dosimetrie | <input type="checkbox"/> Dekontamination |

Nachrichtentechnik

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Überwachungstechnik | <input type="checkbox"/> Kommunikationstechnik |
| <input type="checkbox"/> Brandschutz | <input type="checkbox"/> Netzwerktechnik |

Name	Vorname	Geburtsdag
------	---------	------------

AVO

Nachweis der praktischen Erfahrungen für Einsatzpersonal EP

AVO

Arbeitsgebiet (dreimonatig)	Bitte kreuzen Sie die Arbeitsgebiete an, in denen Sie eine dreimonatige praktische Erfahrung besitzen.		
Maschinentechnik			
<i>Armaturen</i>			
<input type="checkbox"/> Schieber	<input type="checkbox"/> Ventile	<input type="checkbox"/> SI-Ventile	
<input type="checkbox"/> Klappen	<input type="checkbox"/> ISO-Armaturen		
<i>Rohrleitungen und Behälter</i>			
<input type="checkbox"/> Rohrleitungen	<input type="checkbox"/> Behälter	<input type="checkbox"/> Isolierung	
<input type="checkbox"/> Rohrleitungsbefestigungen			
<i>Stahlbau</i>			
<input type="checkbox"/> Lüftungen	<input type="checkbox"/> Schleusen	<input type="checkbox"/> Haustechnik	
<input type="checkbox"/> Türen und Tore			
<i>Arbeitsmaschinen</i>			
<input type="checkbox"/> Turbine	<input type="checkbox"/> Pumpen	<input type="checkbox"/> Hebezeuge	
<input type="checkbox"/> Notstromdiesel	<input type="checkbox"/> Getriebe	<input type="checkbox"/> Krananlagen	
<input type="checkbox"/> Kompressoren	<input type="checkbox"/> Ventilatoren	<input type="checkbox"/> Grob- und Feinrechen	
<input type="checkbox"/> Rührwerke			
<i>Werkstätten</i>			
<input type="checkbox"/> Spanabh. Bearbeitung	<input type="checkbox"/> Werkzeugverwaltung	<input type="checkbox"/> Schweißarbeiten	
<i>QS-Maschinentechnik</i>			
<input type="checkbox"/> ZfP (US, MP, FE)	<input type="checkbox"/> Wareneingangsprüfung		
Elektrotechnik			
<i>Starkstromanlagen</i>			
<input type="checkbox"/> Generatoren	<input type="checkbox"/> Transformatoren	<input type="checkbox"/> rotierende Umformer	
<input type="checkbox"/> Motoren	<input type="checkbox"/> Stellantriebe	<input type="checkbox"/> Schaltanlagen	
<i>Gleichstromanlagen</i>			
<input type="checkbox"/> Gleichrichter	<input type="checkbox"/> Schaltanlagen	<input type="checkbox"/> Batterien	
<input type="checkbox"/> Wechselrichter			
<i>Haustechnik</i>			
<input type="checkbox"/> Kräne	<input type="checkbox"/> Klima und Lüftung	<input type="checkbox"/> Beleuchtung	
<input type="checkbox"/> Aufzüge			

Name	Vorname	Geburtsdag
------	---------	------------

Arbeitsgebiet (dreimonatig), Fortsetzung	Bitte kreuzen Sie die Arbeitsgebiete an, in denen Sie eine dreimonatige praktische Erfahrung besitzen.
---	--

Leittechnik		
<i>Messtechnik</i>		
<input type="checkbox"/> Analysenmessung	<input type="checkbox"/> Warteninstrumentierung	<input type="checkbox"/> nukleare Messungen
<input type="checkbox"/> Konventionelle Messungen		
<i>Regelung und Steuerung</i>		
<input type="checkbox"/> Prozessregelungen	<input type="checkbox"/> Steuerungen	<input type="checkbox"/> Blockschutz
<input type="checkbox"/> Reaktorschutz	<input type="checkbox"/> Aggregateschutz	<input type="checkbox"/> konventionelle Leittechnik
<input type="checkbox"/> Lademaschinensteuerung		
<i>QS-Elektronik</i>		
<input type="checkbox"/> Messmittelprüfung	<input type="checkbox"/> Baugruppenprüfung	<input type="checkbox"/> Wareneingangsprüfung
Bautechnik und technischer Service		
<i>Bauliche Anlagen</i>		
<input type="checkbox"/> Hochbau	<input type="checkbox"/> Tiefbau	<input type="checkbox"/> Beschichtungen
<i>Gerüstbau</i>		
<input type="checkbox"/> Gerüste	<input type="checkbox"/> Absperrungen	
<i>Transporte/Technischer Service</i>		
<input type="checkbox"/> Schwertransport	<input type="checkbox"/> Radioaktivtransport	<input type="checkbox"/> Kranbedienung
<input type="checkbox"/> Gefahrentransport	<input type="checkbox"/> Reaktorservice	<input type="checkbox"/> Leckabdichtung
Strahlenschutz		
<i>Nukleare Entsorgung</i>		
<input type="checkbox"/> Abfallbehandlung		
<i>Allgemeiner Strahlenschutz</i>		
<input type="checkbox"/> Abschirmungen	<input type="checkbox"/> Atemschutz	<input type="checkbox"/> Strahlenschutz AV
<input type="checkbox"/> Praktischer Strahlenschutz		
<i>Messtechnik und Dosimetrie</i>		
<input type="checkbox"/> Strahlenschutzlabor	<input type="checkbox"/> Dosimetrie	<input type="checkbox"/> Messtechnik
<i>Dekontamination</i>		
<input type="checkbox"/> Heiße Wäscherei	<input type="checkbox"/> Dekontararbeiten	<input type="checkbox"/> Reinigungsarbeiten
<input type="checkbox"/> Service		

Name	Vorname	Geburtsdag
------	---------	------------

Arbeitsgebiet (dreimonatig), Fortsetzung	Bitte kreuzen Sie die Arbeitsgebiete an, in denen Sie eine dreimonatige praktische Erfahrung besitzen.	
Nachrichtentechnik		
<i>Überwachungstechnik</i>		
<input type="checkbox"/> Zugangskontrolle	<input type="checkbox"/> Fernsehanlagen	
<input type="checkbox"/> Tür- und Zaunüberwachung		
<i>Kommunikationstechnik</i>		
<input type="checkbox"/> Sprechanlagen	<input type="checkbox"/> Funkanlagen	<input type="checkbox"/> Telefonanlagen
<input type="checkbox"/> Tableau-Anlagen	<input type="checkbox"/> Suchanlagen	<input type="checkbox"/> Uhrenanlagen
<i>Brandschutz</i>		
<input type="checkbox"/> Feuerlöschanlagen	<input type="checkbox"/> Brandmeldeeinrichtungen	
<i>Netzwerktechnik</i>		
<input type="checkbox"/> Prozessrechner	<input type="checkbox"/> Zugangskontrollsysteme	<input type="checkbox"/> Signalumformer

Sonstige Berufserfahrungen	Sonstige Berufserfahrungen nur ergänzen, nicht ändern!.
Fachbereich	
Aufgabenbereich	
Arbeitsgebiet	