



QUALES

QUALES Aleksandra Niedbała
UL. OLIMPIJSKA 1/29 | 41-902 BYTOM
NIP: 626-278-17-40 | TEL: 664-728-142
E-MAIL: BIURO@QUALES.PL
WWW.QUALES.PL

PROJEKT OSŁON STAŁYCH

Do formularza należy dołączyć orientacyjny rysunek pomieszczeń, dla których ma być przygotowany projekt z oznaczonymi ścianami (np. A-B, B-C, C-D, D-A lub 1, 2, 3, 4) oraz z zaznaczonymi wymiarami poszczególnych ścian / drzwi/ okien/ przerw oraz ustawieniem aparatu rentgenowskiego.

	DANE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ
DANE ZLECENIODAWCY: Nazwa firmy, miasto, kod, ulica, nr nr tel./fax., e-mail, NIP	
DANE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ: Nazwa firmy, miasto, kod, ulica, nr nr tel./fax., e-mail, NIP <small>(nie wypełniać, jeśli dane jednostki organizacyjnej pokrywają się z danymi zleceniodawcy)</small>	
DANE KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ: Nazwa firmy, miasto, kod, ulica, nr nr tel./fax., e-mail, NIP <small>(nie wypełniać, jeśli dane komórki organizacyjnej pokrywają się z danymi jednostki organizacyjnej)</small>	

	APARATURA RENTGENOWSKA
Producent/Model/Typ/ Sposób obrazowania (np. radiografia analogowa, pośrednia, cyfrowa) Liczba przewidywanych ekspozycji w ciągu tygodnia	
Producent/Model/Typ/ Sposób obrazowania (np. radiografia analogowa, pośrednia, cyfrowa) Liczba przewidywanych ekspozycji w ciągu tygodnia <small>(nie wypełniać, jeśli dane jednostki organizacyjnej pokrywają się z danymi zleceniodawcy)</small>	
W jaki sposób źródło promieniowania rtg jest zamontowane	
Gdzie znajduje się miejsce wyzwiania ekspozycji	

BUDYNEK / POMIESZCZENIA RTG

Rodzaj budynku
(np. przychodnia, budynek mieszkalny, dom
jednorodzinny)

Liczba kondygnacji
(łącznie z parterem)

POMIESZCZENIE RTG NR 1

Nr kondygnacji (wliczając parter):

Całkowita powierzchnia:

Wysokość:

Długość:

Szerokość:

Wentylacja:

POMIESZCZENIE RTG NR 2

Nr kondygnacji (wliczając parter):

Całkowita powierzchnia:

Wysokość:

Długość:

Szerokość:

Wentylacja:

POMIESZCZENIE RTG NR 1

Strop / Ściana (wg oznaczeń na rysunku np. A-B, B-C lub 1, 2 itd.)	Strop górny	Strop dolny	Ściana:	Ściana:	Ściana:	Ściana:	Ściana:
Grubość							
Materiał konstrukcyjny (ew. zastosowane osłony)							
Pomieszczenie sąsiadujące (np. poczekalnia, rejestracja, chodnik)							
Okna (na jakiej wysokości, wymiary)	-	-					
Drzwi	-	-					
Odległość od głowicy RTG w trakcie wykonywania ekspozycji							

POMIESZCZENIE RTG NR 2

Strop / Ściana (wg oznaczeń na rysunku np. A-B, B-C lub 1,2 itd.)	Strop górny	Strop dolny	Ściana:	Ściana:	Ściana:	Ściana:	Ściana:
Grubość							
Materiał konstrukcyjny (ew. zastosowane osłony)							
Pomieszczenie sąsiadujące (np. poczekalnia, rejestracja, chodnik)							
Okna (na jakiej wysokości, wymiary)	-	-					
Drzwi	-	-					
Odległość od głowicy RTG w trakcie wykonywania ekspozycji							

Formularz należy wypełnić w programie Adobe Acrobat Reader
(do pobrania tutaj: <https://goo.gl/EumLDr>).

Po zapisaniu zmian prosimy o przesłanie wypełnionego pliku mailem na
adres: biuro@quales.pl lub karolina.dzilinska@quales.pl