|  |  |
| --- | --- |
| الملحق رقم 1  طلب الرخصة  (نوع النشاط موضوع طلب الرخصة ) | |
|  | خاص بالوكالة المغربية للأمن والسلامة في المجالين النووي والاشعاعي |
|  | رقم الطلب ......................................... تاريخ التوصل ................................  رق\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_رقم ال\_ |
|  | 1/ نوع الطلب |
| تجديد الرخصة  تغيير الرخصة  رخصة جديدة | |
|  | 2/ معلومات تتعلق بطالب الرخصة |
| الاسم العائلي و الشخصي للمسؤول عن المؤسسة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  المهمة داخل المؤسسة\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  العنوان \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  الهاتف \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الهاتف النقال \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الفاكس البريد الالكتروني\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | 3 / المعلومات المتعلقة بالمؤسسة |
| اسم المؤسسة  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  النظام القانوني \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  عنوان المؤسسة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  عنوان المقر الاجتماعي ( إذا كان مغايرا لعنوان المؤسسة) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  الهاتف \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الهاتف النقال \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الفاكس البريد الالكتروني\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | 4/ المعلومات المتعلقة بالشخص المسؤول عن النشاط |
| الاسم العائلي و الشخصي للمسؤول عن النشاط \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  المهمة داخل المؤسسة  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  العنوان : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  الهاتف \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الهاتف النقال \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الفاكس البريد الالكتروني | |
|  | 5/ المعلومات المتعلقة بالشخص المختص في الحماية من الإشعاعات المؤينة |
| الاسم العائلي و الشخصي للشخص المختص في الحماية من الإشعاعات المؤينة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  العنوان \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  الهاتف \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الهاتف النقال \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الفاكس البريد الالكتروني  مقر العمل الاعتيادي أو مصلحة التعيين \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  الوقت المخصص للقيام بمهامه\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ال   |  |  | | --- | --- | |  | 6/ المعلومات المتعلقة بالهيئة التقنية المعتمدة لتقديم خدمة الخبرة في الحماية من الاشعاعات المؤينة |   المسافة الفاصلة بين مقر العمل الاعتيادي و مكان أو أماكن ممارسة الأنشطة المتعلقة بالإشعاعات المؤينة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  اسم الهيئة التقنية المعتمدة لتقديم خدمة الخبرة في الحماية من الاشعاعات المؤينة .....................................  الاسم العائلي والشخصي للخبير المؤهل .................................................  رقم الاعتماد ...................................................  العنوان ...............................................  الهاتف \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الهاتف النقال \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الفاكس البريد الالكتروني | |
| توقيع طالب الرخصة | |
| حرر في ..................... بتاريخ.....................  ختم و توقيع صاحب الطلب | |