|  |
| --- |
| Veuillez lire attentivement les informations sur <http://www.ill.eu/users/long-term-visitors/> et notre Politique de protection des données à caractère personnel de l'ILL (particulièrement son Annexe, paragraphe 1) disponible sur le lien suivant : <https://www.ill.eu/fr/a-propos-de-ill/documentation/misc/gdpr/politique-de-lill-de-protection-des-donnees-a-caractere-personnel/> |
| A COMPLETER PAR L’EMPLOYEUR ET LE LTV |
| **1.** NOMS et Prénoms :  | **12.** NOM, ADRESSE, FONCTION, CACHET et SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR : |
| **2.**  EMAIL :  |
| **3.**  DATE DE NAISSANCE :  |
| **4.**  LIEU DE NAISSANCE (Ville, Pays) :  |
| **5.** N° SECURITE SOCIALE Français: |
| **6.** N° SIRET DE L'EMPLOYEUR (entreprises françaises) : |
| **7.** TYPE DE CONTRAT DE TRAVAIL DU LTV : [ ] CDI [ ] CDD, date de fin de contrat : [ ]  Retraité·e ILL |
| **8**. LOGEMENT nécessaire (**voir #1**) Dates : du au Nombre de personnes :  |
| **9.** DATE DU DERNIER EXAMEN MEDICAL (le certificat médical est valable deux ans) (**voir #2**) :  |
| **10.** NOM ET ADRESSE DU SERVICE MEDICAL DE L'EMPLOYEUR :  |
| **11. SIGNATURE DU LTV PROPOSÉ**Je, soussigné.e, certifie que les informations données ci-dessus sont exactes et que je suis assuré.e contre les accidents corporels et les dommages de caractère accidentel causés aux tiers (**voir # 2** pour les risques liés à l'accès aux zones expérimentales ILL). | Signature Nom de l’assurance employeur : |
| **13. NOM DE LA PERSONNE PROPOSANT LA VISITE:**  |
| **14.** DATES DE LA VISITE (min 3 mois, max 1 an) : du au  |
| **15.** ACTIVITE PROPOSEE ET INTERET POUR L'ILL : [ ] CRG [ ] DOCTORANT [ ] COLLABORATION SCIENTIFIQUE [ ] DETACHEMENT [ ] AUTRE**Raisons détaillées :** **Instrument(s) ou Laboratoire :****Numéro de contract / réf:**  |
| **16.** CATEGORIE CARTE DE CANTINE(#6**)** : [ ]  C (PhD) [ ] D ( CRG subventionné) [ ]  E (non subventionné)  |
| **17** ACCES SITE 24H/24 [ ]  OUI [ ]  NON**ILL ZAC** *(cf. #4)*  [ ]  OUI [ ]  NON (cf. #4)**ILL7-ILL22** Zones expérimentales [ ] OUI [ ]  NON (cf. #2 & 3)**ILL5-Niveau C** : [ ]  OUI [ ]  NONI**LL 5-Niveau D** : [ ]  OUI [ ]  NON |
| **18.**  Le visiteur est autorisé à utiliser les installations suivantes pendant les heures de travail habituelles :[ ]  Bibliothèque  [ ] Installations informatiques [ ] Laboratoire de chimie [ ] Laboratoire de biologie |
| **19.** BUREAU A l'ILL (BÂTIMENT & N°) :  | Futur N° de téléphone du LTV :  |

**VEUILLEZ REMETTRE CE FORMULAIRE DUMENT SIGNÉ AINSI que votre CERTIFICAT MEDICAL (en français ou en anglais) à L’ASSISTANTE DE votre GROUPE / SERVICE**

**INFORMATION**

1. Demande d’hébergement

A remplir si vous souhaitez un hébergement temporaire. Merci de contacter user-office@ill.eu pour plus d’informations et pour effectuer la réservation.

1. Accès aux zones expérimentales et/ou aux laboratoires de l'ILL
* **Pas d'accès demandé :** le LTV n'est exposé qu'aux risques liés au travail de bureau. Plus spécifiquement, il n'est pas exposé (NE) aux risques radiologiques (cf. #3 pour la catégorie appropriée).
* **Accès demandé :** le LTV peut être exposé aux risques liés au travail dans un laboratoire expérimental, notamment : incendies (substances inflammables), explosions, risques chimiques (gaz dangereux, substances toxiques, explosives), risques électriques, biologiques, rayonnements non ionisants (UV – IR – laser – champs magnétiques), manutention de charges, travail en hauteur, rayonnements ionisants. **Le classement radioprotection doit être au minimum B (cf. #3) et doit être indiqué sur le certificat médical.**
1. Radioprotection

Limites légales d'exposition annuelle : Catégorie NE <1 mSv/an

 Catégorie B <6 mSv/an

 Catégorie A <20 mSv/an

Pour les catégories B & A, le LTV est exposé aux risques radiologiques suivants :

- risque d'exposition externe induite par les rayonnements ß, γ, X et neutrons

- risque d'exposition interne induite par l'incorporation de produits d'activation

Les mesures de prévention et de contrôle suivantes s'appliquent :

- suivi médical spécifique et classement en catégorie B vis-à-vis des risques radiologiques,

- attribution d'un film dosimètre et d'un dosimètre électronique pour quantifier l'exposition externe,

- mesure corps entier pour contrôler l'exposition interne.

1. Une enquête administrative (« criblage ») est règlementairement exigée pour accéder à la ZAC. Les criblages sont réalisés par le [COSSEN](https://www.defense.gouv.fr/gendarmerie/actualites/creation-du-commandement-specialise-pour-la-securite-nucleaire-cossen) (COmmandement Spécialisé pour la SEcurité Nucléaire)
2. Exigences de sécurité

Obligation de se conformer aux règles de sécurité (cf. livret nouveaux arrivants, brochure d'information concernant les laboratoires et règles de radioprotection).

1. Catégories de carte de cantine

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C : pour les PhD | D : CRG subventionné  | E. LTV non subventionné |

**INFORMATION IMPORTANTE**

**Procédures d'urgence**

Voir le livret ‘"bienvenue à l'ILL" reçu à l'arrivée.

**Procédures à prendre pour l'évacuation des déchets et/ou des échantillons**

Contacter un agent radioprotection (SPR): **31** pour éliminer les déchets radioactifs, - pour le stockage des échantillons radioactifs, - pour contrôler tout échantillon sortant des zones expérimentales

Contacter les ingénieurs de sécurité : **70 81** ou **76 74** pour éliminer les déchets conventionnels, pour le stockage des échantillons non radioactifs.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |