****

**Meldeskjema for solarievirksomheter**

I henhold til forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v. skal lokaler som skal benyttes til solarievirksomhet meldes til kommunen før de tas i bruk, ved eierskifte eller ved større ominnredninger.

Kommunen ved miljørettet helsevern utfører tilsyn etter delegasjon fra Statens Strålevern etter *forskrift om strålevern og bruk av stråling (strålevernsforkriften)****.*** Vær oppmerksom på at de som driver solarievirksomhet også er underlagt meldeplikt til Statens strålevern. Det skal kun benyttes solsenger og rør som er godkjent av Statens strålevern.

|  |  |
| --- | --- |
| Virksomhetens navn: | |
| Eier: | |
| Driftsansvarlig: | |
| Adresse: | Poststed: |
| Telefon: | E-post: |
| Antall ansatte: | |
| Antall solsenger: | |
| Type virksomhet:  Solstudio  Treningssenter  Annet (f.eks. frisørsalong, hotell, kiosk, arbeidsplass) | |
| Er virksomheten betjent?  Betjent (betjening er til stede hele tiden og kontrollerer alder til kunde)  Delvis betjent (delvis betjening med etterfølgende elektronisk adgangskontroll)  Ubetjent (elektronisk registrering og alderskontroll med etterfølgende adgangskontroll) | |
| Andre opplysninger om virksomheten: | |

|  |
| --- |
| Meldingen gjelder:  Nyetablering/nybygg  Utvidelse eller endring |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nei** |
| Har virksomheten et system for alderskontroll på kunder/ansatte som bruker solarium? |  |  |
| Har virksomheten ansatte som har kundekontakt? |  |  |
| Har daglig leder og eventuelt ansatte med kundekontakt gjennomført og bestått solarieprøven? |  |  |
| Har virksomheten et system for å gi Strålevernets informasjon om risiko og farer ved solariebruk til kunde? |  |  |
| Henger Strålevernets plakat «Advarsel» lett synlig i lokalet? |  |  |
| Er noen av solsengene utstyrt med avkjølingsdusj/vannsprut i ansiktet? |  |  |
| Har virksomheten et system for kontroll av / oversikt over ekvivalenskode og ekvivalenskodeintervall? |  |  |
| Er det beskyttelsesbriller tilgjengelig for kundene? |  |  |
| Er det desinfeksjonsvæske og papir tilgjengelig for vask av solsenger? |  |  |
| Har virksomheten oppslag med informasjon om soling og solingstider? |  |  |
| Har virksomheten etablert et internkontrollsystem? Hvis ja, legg ved innholdsfortegnelsen. |  |  |
|  | | |
| Beskriv systemet for alderskontroll:  Hvilke rutiner har virksomheten for rengjøring av lokalene (hyppighet, midler og metoder)? Legg ved rengjøringsplan.  Hvilke rutiner har virksomheten for tilsyn av lokalene og solsengene? | | |

**Eventuelle utfyllende opplysninger:**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato: | Underskrift: |

Utfylt skjema med eventuelle vedlegg sendes til:

**Samfunnsmedisinsk enhet for Hamarregionen**

**Postboks 4063, 2319 Hamar**

Skjemaet kan også sendes via e-post til:

[**postmottak@hamar.kommune.no**](mailto:postmottak@hamar.kommune.no) **(merk. Samfunnsmedisinsk enhet)**