

Annexe A1 - Page couverture du mémoire technique pour le DAS et DPL

Les valeurs des pires cas du débit d'absorption spécifique (DAS), de la densité de puissance absorbée [selon la PRS-DPA] (DPA) et de la densité de puissance incidente (DPI) [selon la PRS-003] doivent être signalées dans les sections ci-dessous.

Inscrivez les valeurs ou l'un des codes suivants : S.O. pour sans objet, N.E. pour non effectué ou N.D. pour non disponible. Cochez les cases qui s'appliquent.

Renseignements sur le demandeur et le produit			
No. d'entreprise :		No. homologation (ISDE) :	
NMP :		NMH :	
NIVM :		NIVL :	
Demandeur :			

DAS : Utilisé à proximité de la tête		Lab d'essai : _____	
Émetteurs multiples : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Facteur d'utilisation : _____ %	
Limites d'exposition : <input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint		Dist. conforme : _____ mm	
Valeur du DAS : _____ W/kg <input type="checkbox"/> Mesurée <input type="checkbox"/> Modélisée			
DAS : Porté sur le corps ou soutenu par le corps			
Émetteurs multiples : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Facteur d'utilisation : _____ %	
Limites d'exposition : <input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint		Dist. conforme : _____ mm	
Valeur du DAS : _____ W/kg <input type="checkbox"/> Mesurée <input type="checkbox"/> Modélisée			
DAS : Porté sur un membre			
Émetteurs multiples : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Facteur d'utilisation : _____ %	
Limites d'exposition : <input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint		Dist. conforme : _____ mm	
Valeur du DAS : _____ W/kg <input type="checkbox"/> Mesurée <input type="checkbox"/> Modélisée			

DPA : Utilisé à proximité de la tête		Lab d'essai : _____	
Émetteurs multiples : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Facteur d'utilisation : _____ %	
Limites d'exposition : <input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint		Dist. conforme : _____ mm	
Valeur de la DPA : _____ W/m ² <input type="checkbox"/> Mesurée <input type="checkbox"/> Modélisée			
DPA : Porté sur le corps ou soutenu par le corps			
Émetteurs multiples : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Facteur d'utilisation : _____ %	
Limites d'exposition : <input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint		Dist. conforme : _____ mm	
Valeur de la DPA : _____ W/m ² <input type="checkbox"/> Mesurée <input type="checkbox"/> Modélisée			
DPA : Porté sur un membre			
Émetteurs multiples : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Facteur d'utilisation : _____ %	
Limites d'exposition : <input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint		Dist. conforme : _____ mm	
Valeur de la DPA : _____ W/m ² <input type="checkbox"/> Mesurée <input type="checkbox"/> Modélisée			

DPI : Utilisé à proximité de la tête		Lab d'essai : _____	
Émetteurs multiples :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Facteur d'utilisation :	_____ %
Limites d'exposition :	<input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint	Dist. conforme :	_____ mm
Valeur de la DPsmc* :	_____ W/ m ² <input type="checkbox"/> Mesurée		<input type="checkbox"/> Modélisée
Valeur de la DPP* :	_____ W/m ² <input type="checkbox"/> Mesurée		<input type="checkbox"/> Modélisée
DPI : Porté sur le corps ou soutenu par le corps			
Émetteurs multiples :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Facteur d'utilisation :	_____ %
Limites d'exposition :	<input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint	Dist. conforme :	_____ mm
Valeur de la DPsmc* :	_____ W/ m ² <input type="checkbox"/> Mesurée		<input type="checkbox"/> Modélisée
Valeur de la DPP* :	_____ W/m ² <input type="checkbox"/> Mesurée		<input type="checkbox"/> Modélisée
DPI : Porté sur un membre			
Émetteurs multiples :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Facteur d'utilisation :	_____ %
Limites d'exposition :	<input type="checkbox"/> Usage grand public <input type="checkbox"/> Usage restreint	Dist. conforme :	_____ mm
Valeur de la DPsmc* :	_____ W/ m ² <input type="checkbox"/> Mesurée		<input type="checkbox"/> Modélisée
Valeur de la DPP* :	_____ W/m ² <input type="checkbox"/> Mesurée		<input type="checkbox"/> Modélisée

*Les termes DPsmc et DPP sont défini dans la [section 4 de la PRS-003](#).

Déclaration de conformité à l'exposition aux RF	
ATTESTATION : J'atteste que j'ai préparé les renseignements dans l'annexe A1 et le mémoire technique et qu'ils sont exacts; que j'ai réalisé ou supervisé l'évaluation du dispositif; que les méthodologies de mesure et d'évaluation applicables ont été suivies et que le dispositif respecte les limites du DAS ou du DPL (CNR-102).	
Signature :	
Date :	
Nom :	
Titre :	

Le présent formulaire peut être présenté avec la demande en ligne au lieu des annexes A & B du CNR-102.