

Prüfung elektrischer Anlagen																	
Prüfprotokoll[®]																	
Nr.		Blatt von		Kunden Nr.:													
Auftraggeber [®] :		Auftrag Nr.:		Auftragnehmer [®] :													
Anlage:		Standort:															
Prüfung[®] nach: DIN VDE 0100-600 <input type="checkbox"/> DIN VDE 0105-100 <input type="checkbox"/> DGUV Vorschrift 3 <input type="checkbox"/> / BetrSichV <input type="checkbox"/> E-CHECK <input type="checkbox"/>																	
Neuanlage <input type="checkbox"/>		Erweiterung <input type="checkbox"/>		Änderung <input type="checkbox"/>		Instandsetzung <input type="checkbox"/>		Wiederholungsprüfung <input type="checkbox"/>									
Beginn Prüfung:		Beauftragter des Auftraggebers:				Prüfer [®] :											
Ende Prüfung:																	
Netz /V		Netzform:		TN-C <input type="checkbox"/>		TN-S <input type="checkbox"/>		TN-C-S <input type="checkbox"/>		TT <input type="checkbox"/>		IT <input type="checkbox"/>					
Netzbetreiber:		Zähler Nr.:		Zählerstand:				kWh									
Besichtigen		i.O. <input type="checkbox"/>		n.i.O. <input type="checkbox"/>		i.O. <input type="checkbox"/>		n.i.O. <input type="checkbox"/>		i.O. <input type="checkbox"/>		n.i.O. <input type="checkbox"/>					
Auswahl der Betriebsmittel		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Kennzeichnung Stromkreis, Betriebsmittel		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Zugänglichkeit		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Trenn- und Schaltgeräte		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Kennzeichnung N- und PE-Leiter		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Schutzpotentialausgleich		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Brandabschottungen		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Leiterverbindungen		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Zus. örtl. Potentialausgleich		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Gebäudesystemtechnik		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Schutz und Überwachungseinrichtungen		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Dokumentation [®]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kabel, Leitungen, Stromschienen		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Basisschutz (Schutz gegen direktes Berühren)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		siehe Ergänzungsblätter		<input type="checkbox"/>			
Erproben		i.O. <input type="checkbox"/>		n.i.O. <input type="checkbox"/>		i.O. <input type="checkbox"/>		n.i.O. <input type="checkbox"/>		i.O. <input type="checkbox"/>		n.i.O. <input type="checkbox"/>					
Funktionsprüfung der Anlage		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Funktion der Schutz-, Sicherheits- und Überwachungseinrichtungen		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Rechtsdrehfeld (Drehstromsteckdosen)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
FI-Schutzschalter (RCD)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Drehrichtung der Motoren		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Überprüfung Spannungsfall		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
												Gebäudesystemtechnik		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
												Erdungswiderstand: R _E Ω					
Durchgängigkeit Potentialausgleich[®] nachgewiesen																	
Fundamenterder <input type="checkbox"/>		Hauptwasserleitung <input type="checkbox"/>		Heizungsanlage <input type="checkbox"/>		EDV-Anlage <input type="checkbox"/>		Antennenanlage/BK <input type="checkbox"/>									
Haupterdungsschiene <input type="checkbox"/>		Hauptschutzleiter <input type="checkbox"/>		Klimaanlage <input type="checkbox"/>		Telefonanlage <input type="checkbox"/>		Gebäudekonstruktion <input type="checkbox"/>									
Wasserzweischwächer <input type="checkbox"/>		Gasinnenleitung <input type="checkbox"/>		Aufzugsanlage <input type="checkbox"/>		Blitzschutzanlage <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>									
Verwendete Messgeräte nach VDE 0413		Fabrikat: Typ:		Fabrikat: Typ:		Fabrikat: Typ:											
Messen Stromkreisverteiler Nr.:																	
Stromkreis		Leitung/Kabel		R_{PE} (Ω)		R_{iso} (MΩ)		Überstrom-Schutzeinrichtung				Fehlerstrom-Schutzeinrichtung (RCD)					
Nr	Zielbezeichnung	Typ	Verbraucher		Verbraucher		Art Charakt eristik		I _n (A)	Z _s (Ω) <input type="checkbox"/>	Z _i (Ω) <input type="checkbox"/>	I _n /Art (A)	I _{Δn} (mA)	I _{mess} (mA)	Ausl.-Zeit t _A (ms)	U _{LS} V	
			Anz ahl	Quers. (mm ²)	ohne	mit				I _k (A) <input type="checkbox"/>	I _k (A) <input type="checkbox"/>					U _{mess} (V)	
	Hauptleitung		x														
			x														
			x														
			x														
			x														
			x														
			x														
			x														
			x														
			x														
Prüfergebnis:		keine Mängel festgestellt <input type="checkbox"/>		Mängel festgestellt <input type="checkbox"/>		Prüf-Plakette angebracht		ja <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>		Nächster Prüftermin:					
Auftraggeber[®]:						Prüfer[®]:											
Gemäß Übergabebericht elektrische Anlage vollständig übernommen <input type="checkbox"/>						Die elektrische Anlage entspricht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik <input type="checkbox"/>											
Zustandsbericht erhalten <input type="checkbox"/>						Die elektrische Anlage entspricht nicht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik <input type="checkbox"/>											
Ort		Datum		Unterschrift		Ort		Datum		Unterschrift							

Übergabebericht

Zustandsbericht

Auftraggeber*:

Gemäß Übergabebericht elektrische Anlage vollständig übernommen
Zustandsbericht erhalten

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Prüfer*:

Die elektrische Anlage entspricht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik
Die elektrische Anlage entspricht nicht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____