

Prüfung elektrischer Anlagen

Prüfprotokoll



Nr. _____ Blatt von		Kunden Nr.: _____				
Auftraggeber: _____ Auftrag Nr.: _____		Auftragnehmer: _____				
Anlage: _____						
Prüfung nach: DIN VDE 0100-600 <input type="checkbox"/> DIN VDE 0105-100 <input type="checkbox"/> BVG A3 <input type="checkbox"/> Betr.SichV <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 der Prüfung: _____		Beauftragter des Auftraggebers: _____				
Ende der Prüfung: _____		Prüfer: _____				
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: _____						
Besichtigen i.O n.i.O Auswahl der Betriebsmittel <input type="checkbox"/> Kennzeichnung der Betriebsmittel <input type="checkbox"/> i.O n.i.O Zugänglichkeit <input type="checkbox"/> Trenn- und Schaltgeräte <input type="checkbox"/> Kennzeichnung n- und PE-Leiter <input type="checkbox"/> Schutzpotenzialausgleich <input type="checkbox"/> Brandabschottungen <input type="checkbox"/> Leiterverbindungen <input type="checkbox"/> Zus. örtl. Potentialausgleich <input type="checkbox"/> Gebäudesystemtechnik <input type="checkbox"/> Schutz- und Überwachungseinrichtungen <input type="checkbox"/> Dokumentation <input type="checkbox"/> Kabel, Leitungen, Stromschienen <input type="checkbox"/> Basisschutz (Schutz gegen direktes Berühren) <input type="checkbox"/> siehe Ergänzungsblätter <input type="checkbox"/>						
Erproben Funktion der Schutz- Sicherheits- und Rechtsdrehfeld <input type="checkbox"/> Funktionsprüfung der Anlage <input type="checkbox"/> Überwachungseinrichtungen <input type="checkbox"/> Überprüfung Spannungsfall <input type="checkbox"/> FI-Schutzschalter (RCD) <input type="checkbox"/> Drehrichtung der Motoren <input type="checkbox"/> Gebäudesystemtechnik <input type="checkbox"/>						
Durchgängigkeit des Schutzleiters: Ω						
Durchgängigkeit Potenzialausgleich (< 1Ω nachgewiesen)						
Fundamenterder <input type="checkbox"/>	Hauptwasserzuleitung <input type="checkbox"/>	Heizungsanlage <input type="checkbox"/>	EDV-Anlage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Antennenanlage/BK <input type="checkbox"/>	
Haupterdungsschiene <input type="checkbox"/>	Hauptschutzleiter <input type="checkbox"/>	Klimaanlage <input type="checkbox"/>	Telefonanlage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gebäudekonstruktion <input type="checkbox"/>	
Wasserzwischenzähler <input type="checkbox"/>	Gasinnenleitung <input type="checkbox"/>	Aufzugsanlage <input type="checkbox"/>	Blitzschutzanlage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
verwendete Messgeräte nach VDE Typ: _____	Fabrikat: _____		Fabrikat: _____		Fabrikat: Typ: _____	
Messen Stromkreisverteiler-Nr.: _____						
Nr.	Stromkreis Zielbezeichnung	Leitung/Kabel Typ	Leiter Anzahl A (mm ²)	Überstrom-Schutzeinrichtung Art I _n (A) Z _S (Ω) I _{k(A)} L-PE	R _{ISO} (MΩ) ohne mit	Fehlerstrom-Schutzeinrichtung I _n (A) I _{Δn} (mA) I _Δ (mA) Ausl.- zeit (ms) U _n = V U _{mess} (V)
		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: Gemäß Übergabebericht elektrische Anlage vollständig übernommen. <input type="checkbox"/> Zustandsbericht erhalten. <input type="checkbox"/>				Prüfer: Die elektrische Anlage entspricht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik. <input type="checkbox"/> Die elektrische Anlage entspricht nicht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik. <input type="checkbox"/>		
Ort _____	Datum _____	Unterschrift _____	Ort _____	Datum _____	Unterschrift _____	