

Prüfprotokoll + Übergabebericht

Blatt von

Auftraggeber:

Prüfobjekt:

Eigentümer:

Mieter:

Auftragnehmer (prüfender Betrieb):



**Manfred Stadleder
Elektrotechnik**

Kirchseeoner Weg 74
85614 Eglharting

Tel.: 0176 - 96 36 79 34 Mobil: 0173 - 95 82 137
E-Mail: vde-pruefung@stadleder.de
Internet: <http://www.stadleder.de>

Prüfung nach: DIN VDE 0100 Teil 610 DIN VDE 0105 UVV _____

Grund der Überprüfung: Rohinstallation Verteilung Umbau Fertigmontage Nachrüstung _____

Beginn der Prüfung: _____ Beauftragter des Auftraggebers _____ Prüfer: _____
Ende der Prüfung: _____
EVU/VNB: _____ Netzspannung: 230 / 400 Volt Netzform: TN-S TN-C TN-C-S TT IT

Besichtigung:
Auswahl der Betriebsmittel entspricht Umgebungsbedingungen
Leitungsverlegung
Leiterkennzeichnung
Keine Vertauschung PE-N
Keine Vertauschung PE/PEN-L
Abdeckungen montiert
Schutz gegen direktes Berühren
Zuordnung der Schutzeinrichtung
Wirksamkeit der Steckvorrichtung
Bemerkung: _____

Erprobung:
FI Schutzschalter
Funktion der Schutzeinrichtung
Funktion der Anlage
Bemerkung: _____

Messung: Bemerkung: _____

Nr.	Stromkreis Zielbezeichnung	Leitung/Kabel		Überstromschutz		Fehlerstromschutz		Messwerte mit/ohne Verbraucher				Bemerk.	
		Typ	Anzahl Quers. (qmm)	Art Char.	I _n (A)	I _n (A)	I _{Δn} (mA)	Z _s (Ω) <input type="checkbox"/> I _k (A) <input type="checkbox"/>	U _B (V)	T _A (ms)	R _E (Ω)		R _{iso} (MΩ)
			X										
			X										
			X										
			X										
			X										
			X										

Potentialausgleich: (≤ 1 Ω nachgewiesen)

Hauptpotentialausgleich			Unterverteilung			Alt	Neu	R _E
Wasserleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wasserleitung	<input type="checkbox"/>				
Heizung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Heizung	<input type="checkbox"/>				
Gasleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gasleitung	<input type="checkbox"/>				

Verwendete Messgeräte nach DIN VDE 0413
 Fabrikat: GOSSSEN Typ: GO-MAT 0100
 Fabrikat: GOSSSEN Typ: ZEROPAN
 Fabrikat: _____ Typ: _____

Übergabebericht:

Raum Anlagenteil	Bad	Toilette	Dusche			Kinderzimmer	Küche	Wohnzimmer	Schlafzimmer	Esszimmer	Gang								
Anzahl Betriebsmittel																			
Stromkreis Nr.																			
Leuchten 230 V ~																			
Leucht. 12V (SELV/PELV)																			
Schalter																			
Dimmer																			
NV Trafo (SELV/PELV)																			
Steckdosen																			

Prüfergebnis: Keine Mängel festgestellt Mängel festgestellt Bemerkung: _____

Unterschriften: Die elektrische Anlage entspricht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik
 Gemäß Übergabebericht elektrische Anlage übernommen

Prüfer _____ Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____	Verantwortlicher Unternehmer _____ Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____	Auftraggeber _____ Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____
---	---	---