



<b>Mess- + Prüfprotokoll</b> Nr. ....	Nummer / Jahr ..... / .....	Seite ..... von .....
<b>Auftraggeber</b> <input type="checkbox"/> Eigentümer <input type="checkbox"/> Verwaltung <input type="checkbox"/> Stromkunde	<b>Auftragnehmer</b> <input type="checkbox"/> Elektro-Installateur <input type="checkbox"/> Kontrollorgan	
Name 1 .....	Name 1 .....	
Name 2 .....	Name 2 .....	
Strasse, Nr. ....	Strasse, Nr. ....	
PLZ / Ort .....	PLZ / Ort .....	

<b>Ort der Installation:</b> .....	Gebäudeart: .....
Strasse, Nr. ....	Objekt Nr. ....
PLZ, Ort .....	Inst.-Anzeige Nr. / vom: .....

<b>Anlage:</b> .....	Stromkunde: .....
Stockwerk/Lage/Raum-Nr.: .....	oder Zähler Nr.: .....
	Anlage Nr.: .....

<b>Durchgeführt Kontrolle</b>	<b>Kontrollperiode</b>	<b>Ausgeführte Installation / Kontrollumfang:</b>
<input type="checkbox"/> Schlusskontrolle SK	<input type="checkbox"/> 1 Jahr	<input type="checkbox"/> Neuanlage <input type="checkbox"/> Erweiterung <input type="checkbox"/> Änderung / Umbau
<input type="checkbox"/> Abnahmekontrolle AK	<input type="checkbox"/> 5 Jahre	.....
<input type="checkbox"/> Periodische Kontrolle PK	<input type="checkbox"/> 10 Jahre	.....
<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> 20 Jahre	.....

Anlage/Anlageteil		
<b>Verbraucher/Endstromkreis</b>	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**Sichtprüfung:**

<input type="checkbox"/> Richtige Auswahl und Anordnung der Betriebsmittel (Raumart) <input type="checkbox"/> Basisschutz ( Schutz gegen direktes Berühren) <input type="checkbox"/> Beachtung vom Hersteller mitgelieferte technische Unterlagen <input type="checkbox"/> Abschalt- und Trennvorrichtungen <input type="checkbox"/> Sicherheits-Einrichtungen / Anlage- und Revisionsschalter <input type="checkbox"/> Vorhandensein von Brandabschottung <input type="checkbox"/> Leitungsverlegung (Bemessung / Anordnung / Kennzeichnung) <input type="checkbox"/> Kennzeichnung der Stromkreise, Überstromunterbrecher etc. <input type="checkbox"/> Zugänglichkeit der Betriebsmittel <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Schutz-System: <input type="checkbox"/> TN-S <input type="checkbox"/> TN-C <input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> Schutzpotenzialausgleich <input type="checkbox"/> Erder <input type="checkbox"/> Fundament <input type="checkbox"/> Wasser <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Zusätzlicher (örtlicher) Schutzpotenzialausgleich <input type="checkbox"/> Anordnung der Busgeräte im Verteiler (Abstände) <input type="checkbox"/> Busleitungen / Aktoren gemäss höchster Spannung <input type="checkbox"/> Auswahl und Einstellung von Schutz- Überw.- Einrichtungen <input type="checkbox"/> Vorhandensein von Schaltplänen, Warn-, Verbotsscheiben <input type="checkbox"/> Schemata, Legende etc. <input type="checkbox"/> .....

**Funktionsprüfung und Messung:**

<input type="checkbox"/> Leitfähigkeit des Schutzleiters, Potenzialausgleich <input type="checkbox"/> Automatische Abschaltung im Fehlerfall <input type="checkbox"/> Rechtsdrehfeld der Drehstromsteckdosen Gemessene Netzspannung (V) .....	<input type="checkbox"/> Funktion Fehlerstromschutzschalter <input type="checkbox"/> .....
--	---

<b>Verwendete Messgeräte nach IEC 61010</b> (Fabrikat und Typ)	<b>Prüfung durchgeführt nach</b>
.....	<input type="checkbox"/> NIV <input type="checkbox"/> NIN (SN 1000) Jahr 20 ..
.....	<input type="checkbox"/> EN 60439 <input type="checkbox"/> EN 60204 <input type="checkbox"/> EN 50160
.....	<input type="checkbox"/> Werkvorschrift <input type="checkbox"/> Blitzschutz

Stromkreis	Ort / Anlageteil Schaltg. Kombination	Leitung/Kabel		Überstromschutzrichtungen		Messungen				Fehlerstromschutz-einrichtung		
		Art Typ	Leiteranzahl/ Querschnitt [mm <sup>2</sup> ]	Art Charakt.	I <sub>N</sub> [A]	I <sub>k</sub> Anfang [A] L – PE	I <sub>k</sub> Ende [A] L – PE	R <sub>ISO</sub> [MΩ] I <sub>Leck</sub> [mA]	Leitfähigkeit des Schutzleiters [Ω]	I <sub>N</sub> /Art [A]	I <sub>GN</sub> [mA]	Auslösezeit [ms]
Nr.	Bezeichnung											

<b>Schaltgerätkombination SK</b>	<input type="checkbox"/> SK-Identifikation nach EN 60 439	<b>Dokumentation:</b>
<input type="checkbox"/> Asbestfrei	<input type="checkbox"/> Herstellererklärung mit Stückprüfung	<input type="checkbox"/> Anlagedokumentation übergeben
<input type="checkbox"/> Asbesthaltig	<input type="checkbox"/> SK in die Schlusskontrolle der Inst. Mit einbezogen	<input type="checkbox"/> Schema <input type="checkbox"/> .....

<b>Prüfergebnis:</b>	Datum: .....	Elektro-Kontrolleur: .....
<input type="checkbox"/> Mängel behoben	Verantwortlicher Unternehmer: .....	
<input type="checkbox"/> Keine Mängel festgestellt		
Kontrolldatum: .....		