

Prüfung elektrischer Anlagen

Prüfprotokoll



Nr. Blatt von

Kunden Nr.:

Auftraggeber: Auftrag Nr.:

Auftragnehmer:

Anlage:

Prüfung nach: DIN VDE 0100-600 DIN VDE 0105-100 BVG A3 Betr.SichV E-CHECK

Neuanlage Erweiterung Änderung Instandsetzung Wiederholungsprüfung

Beginn der Prüfung: Beauftragter des Auftraggebers: Prüfer:
 Ende der Prüfung:

Netz: / V Netzform: TN-C TN-S TN-C-S TT IT

Netzbetreiber:

Besichtigen		i.O	n.i.O			i.O	n.i.O			i.O	n.i.O
Auswahl der Betriebsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kennzeichnung der Betriebsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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"/>	Schutzpotenzialausgleich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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"/>		<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"/>		<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"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erproben		Funktion der Schutz- Sicherheits- und		Rechtsdrehfeld	
Funktionsprüfung der Anlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Überwachungseinrichtungen	<input type="checkbox"/>	Überprüfung Spannungsfall
FI-Schutzschalter (RCD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Drehrichtung der Motoren	<input type="checkbox"/>	Gebäudesystemtechnik

Durchgängigkeit des Schutzleiters: Ω

Durchgängigkeit Potenzialausgleich (< 1 Ω nachgewiesen)

Fundamenterder <input type="checkbox"/>	Hauptwasserzuleitung <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
 Fabrikat: Typ: Fabrikat: Typ: Fabrikat: Typ: Fabrikat: Typ:

Messen Stromkreisverteiler-Nr.:

Nr.	Stromkreis Zielbezeichnung	Leitung/Kabel		Überstrom-Schutzeinrichtung				R_{ISO} (M Ω)		Fehlerstrom-Schutzeinrichtung				
		Typ	Leiter Anzahl A (mm ²)	Art Char.	I_n (A)	$Z_S(\Omega)$ <input type="checkbox"/> $I_k(A)$ L-PE	$Z_S(\Omega)$ <input type="checkbox"/> $I_k(A)$ L-N	ohne	mit	I_n (A)	$I_{\Delta n}$ (mA)	I_{mess} I_{Δ} (mA)	Ausl.- zeit (ms)	$U_n = \dots V$ U_{mess} (V)
			x											
			x											
			x											
			x											
			x											
			x											
			x											
			x											

Prüfresultat: keine Mängel festgestellt Mängel festgestellt Prüf-Plakette angebracht ja nein nächster Prüftermin:

Auftraggeber:
 Gemäß Übergabebericht elektrische Anlage vollständig übernommen.
 Zustandsbericht erhalten.

Prüfer:
 Die elektrische Anlage entspricht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik.
 Die elektrische Anlage entspricht nicht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik.

Ort Datum Unterschrift

Ort Datum Unterschrift