



# Mess- und Prüfprotokoll

Nr. \_\_\_\_\_

Nummer \_\_\_\_\_

Seite 1 von 1

**Auftraggeber**     Eigentümer     Verwaltung     Stromk.  
 Name 1 \_\_\_\_\_  
 Name 2 \_\_\_\_\_  
 Strasse, Nr. \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort \_\_\_\_\_

**Auftragnehmer**     Elektro-Installateur     Kontrollorgan  
 Name 1 \_\_\_\_\_  
 Name 2 \_\_\_\_\_  
 Strasse, Nr. \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort \_\_\_\_\_

**Ort der Installation** \_\_\_\_\_

Gebäudeart \_\_\_\_\_  
 Bemerkung \_\_\_\_\_

**Anlage** \_\_\_\_\_  
 Gebäudeteil \_\_\_\_\_

Stromkunde \_\_\_\_\_  
 Zähler-Nr. \_\_\_\_\_ Anl.-Nr. \_\_\_\_\_

<b>Prüfgrund</b> <input type="checkbox"/> Neuanlage <input type="checkbox"/> Bestehende Anlage <input type="checkbox"/> Änderung <input type="checkbox"/> Erweiterung <input type="checkbox"/> _____	<b>Durchgeführte Kontrolle</b> <input type="checkbox"/> Schlusskontrolle <input type="checkbox"/> Abnahmekontrolle <input type="checkbox"/> Periodische Kontrolle Inst.-Anzeige Nr./ Jahr    Datum _____ / _____	<b>Kontrollumfang / ausgeführte Installation</b> _____ _____ _____
---	---	---

Verbraucher/Endstromkreis	Anlage/Anlageteil	_____	_____	_____

<b>Sichtprüfung</b> <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"/> Sicherheitseinrichtungen / 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"/> Schutz-System: <input type="checkbox"/> TN-S <input type="checkbox"/> TN-C <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Hauptpotenzialausgleich <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-, Verbotsschildern Schemata, Legenden etc. <input type="checkbox"/> _____
--	---

<b>Funktionsprüfung und Messung</b> <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"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ Bemerkungen _____
---	--

<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) <input type="checkbox"/> EN 60439 <input type="checkbox"/> EN 60204 <input type="checkbox"/> EN 50160 <input type="checkbox"/> Werkvorschrift <input type="checkbox"/> _____
---	--

Stromkreis	Ort / Anlageteil Schaltgerätekombination	Leitung / Kabel		Überstromschutzzeintr.		Messungen				Fehlerstromschutzzeintricht.		
		Art Typ	Leiteranz./ Quer.[mm²]	Art Charakt.	I <sub>N</sub> [A]	I <sub>K</sub> Anf. [A]	I <sub>K</sub> Ende [A]	R <sub>ISO</sub> [MΩ] I <sub>Leck</sub> [mA]	Leitfähigk. Schutzl. [Ω]	I <sub>N</sub> /Art [A]	I <sub>dN</sub> [mA]	t <sub>Auslös</sub> [ms]
Nr.	Bezeichnung											

<b>Schaltgerätekombination SK</b> <input type="checkbox"/> Asbestfrei <input type="checkbox"/> Asbesthaltig	<input type="checkbox"/> SK-Identifikation nach EN 60439 <input type="checkbox"/> Herstellererklärung mit Stückprüfung <input type="checkbox"/> SK in die Schlusskontrolle miteinbezogen	<b>Dokumentation</b> <input type="checkbox"/> Anlagedokumentation übergeben <input type="checkbox"/> Schema <input type="checkbox"/> _____
---	--	--

<b>Prüfergebnis</b> <input type="checkbox"/> _____	Datum _____	Elektro-Kontrolleur _____	Verantwortlicher Unternehmer _____
Kontrolldatum _____			