

# E-Prüfprotokoll

Bezeichnung der Anlage/Ort		Blatt-Nr.:	
Auftraggeber			
<input type="checkbox"/> Neuanlage <input type="checkbox"/> Erweiterung <input type="checkbox"/> Änderung		<input type="checkbox"/> Instandsetzung <input type="checkbox"/> Wiederholungsprüfung	
Prüfer 1:	Netz:	Zust. EVU:	
Prüfung mit / ohne Mängel	Prüfplakette angebracht: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein		Nächster Prüftermin:

## Verteiler / Schaltschrank

Nr.	Bezeichnung/Ort	Verteiler- Art	Zahl der Stromkreise	Zuleitung		Vorsicherung			
				A	mm <sup>2</sup>		1	2	3
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verwendetes Messgerät      Fabrikat:      Typ:

Prüfung nach:  
 DIN VDE 0100-600    
 DIN VDE 105-100    
 BGV A3 ...../.....    
 E-Prüfung

Stromkreis-Nr.	Stromkreis Bezeichnung Ort	$I_N$ Schutzorgan A	Risiko		$R_d$ Durchgang PE. $\Omega$	$Z_s$ Impedanz der Fehlerschl. oder Kurzschlußstrom $\Omega$	$I_k$ A	Fehlerstrom Schutzeinrichtung (RCO)					
			ohne <input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> Verbraucher M $\Omega$					$I_n$ $m_A$	$I_{mess}$ $m_A$	Ausl. Zeit $m_s$	1	2	3
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bestell-Nr. 485-mv . 089 35613614 . gfdabm