

<h1 style="margin: 0;">IHK</h1> <p style="margin: 0;">Abschlussprüfung Winter 2023/24</p>		Vor- und Familienname:													
		Prüfungsnummer:	Datum:												
Elektrische Sicherheit Prüf- und Messprotokoll Erst- und Wiederholungsprüfung el. Anlagen		Industrieelektriker/-in Fachrichtung Betriebstechnik													
Nr.	Blatt von	Kunden-Nr.:													
Auftraggeber:	Auftrags-Nr.:	Auftragnehmer:													
Anlage:		Prüfer/-in:													
Prüfung nach: DIN VDE 0100-600 <input type="checkbox"/> DIN VDE 0105 <input type="checkbox"/> DGUV-Vorschrift 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>															
Neuanlage <input type="checkbox"/> Erweiterung <input type="checkbox"/> Änderung <input type="checkbox"/> Instandsetzung <input type="checkbox"/> Wiederholungsprüfung <input type="checkbox"/>															
Netz: / V Hz Netzsystem: TN-C <input type="checkbox"/> TN-S <input type="checkbox"/> TN-C-S <input type="checkbox"/> TT <input type="checkbox"/> IT <input type="checkbox"/>															
Verteilungsnetzbetreiber:															
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 Stromkreise und Betriebsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zugänglichkeit der Betriebsmittel	<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"/>	Hauptpotenzialausgleich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Brandabschottungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Leiterverbindungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zus. örtl. Potenzialausgleich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Gebäudesystemtechnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schutz- und Überwachungsgeräte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dokumentation/Warnhinweise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Kabel, Leitungen und Stromschienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schutz gegen direktes Berühren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Erproben	i.O.	n.i.O.		i.O.	n.i.O.		i.O.	n.i.O.							
Funktion der Anlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rechtsdrehfeld der Drehstromsteckdosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gebäudesystemtechnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Funktion der Schutz-, Sicherheits- und Überwachungseinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Drehrichtung der Motoren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Messen Stromkreisverteiler-Nr.:															
Sicherung/Stromkreis		Leitung/Kabel		Überstrom-Schutzeinrichtung		Schleifen-widerstand, Kurzschlussstrom		Isolations-widerstand		Fehlerstrom-Schutzeinrichtung (RCD)		Berührungs-spannung		Schutz-leiter-widerstand	
Nr.	Zielbezeichnung	Typ	Leiter Querschnitt An-zahl (mm ²)	Art/Typ Charakteristik	I _n (A)	Z _s (Ω)	I _k (A)	R _{iso} (MΩ) ohne mit Verbraucher	I _n /Art (A)	I _{Δn} (mA)	I _{mess} (mA)	Auslöse-zeit t _A (ms)	U _L ≤ V AC <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> U _{mess} (V)	R _{PE low} (Ω)	
			x					1 2							
			x					1 2							
			x					1 2							
			x					1 2							
			x					1 2							
			x					1 2							
			x					1 2							
			x					1 2							
			x					1 2							
			x					1 2							
Durchgängigkeit des Potenzialausgleichs										Erdungswiderstand: R _E = Ω					
Fundamenterder	<input type="checkbox"/>	Hauptwasserleitung	<input type="checkbox"/>	Heizungsanlage	<input type="checkbox"/>	EDV-Anlage	<input type="checkbox"/>	Antennenanlage/BK	<input type="checkbox"/>						
Potenzialausgleichsschiene	<input type="checkbox"/>	Hauptschutzleiter	<input type="checkbox"/>	Klimaanlage	<input type="checkbox"/>	Telefonanlage	<input type="checkbox"/>	Gebäudekonstruktion	<input type="checkbox"/>						
Wasserzweischenzähler	<input type="checkbox"/>	Gasinnenleitung	<input type="checkbox"/>	Aufzugsanlage	<input type="checkbox"/>	Blitzschutzanlage	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						
Verwendete Messgeräte		Fabrikat: Typ:			Fabrikat: Typ:			Fabrikat: Typ:							
Prüfergebnis:		keine Mängel festgestellt <input type="checkbox"/>			Mängel festgestellt <input type="checkbox"/>			Prüfplakette erteilt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			Nächster Prüftermin: Monat: Jahr:				
Mängel/Bemerkungen:							Die elektrische Anlage entspricht den anerkannten Regeln der Elektrotechnik. Ein sicherer Gebrauch bei bestimmungsgemäßer Anwendung ist gewährleistet.								
ja <input type="checkbox"/>							nein <input type="checkbox"/>								
Auftraggeber:					Prüfer/-in:										
Ort	Datum	Unterschrift			Ort	Datum	Unterschrift								