

Arbeitsstätte:
Anschrift:
Bezeichnung der LÜFTUNGSANLAGE (Klimaanlage):

Überprüfungsbefund gemäß § 13 AStV

AStV ... Arbeitsstättenverordnung

Sichtkontrolle auf augenscheinliche Mängel: <small>An repräsentativen Stellen im Lüftungssystem und bei Außenluft-, Zuluft- und Abluftöffnungen</small>	<input type="radio"/> in Ordnung <input type="radio"/> Maßnahmen notwendig (Auflistung umseitig)
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

Funktionskontrolle <small>(Ventile, Stellklappen, Regelung, etc.)</small>	<input type="radio"/> Funktion in Ordnung <input type="radio"/> Maßnahmen notwendig (Auflistung umseitig)
-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Luftvolumenströme <small>(technische Daten)</small>	Anlagenänderungen seit letzter dokumentierter Prüfung: <input type="radio"/> NEIN <input type="radio"/> JA Wenn ja: Gesamter Außenluftvolumenstrom: m ³ /h Gesamter Fortluftvolumenstrom: m ³ /h
---------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Luftbefeuchtung	vorhanden <input type="radio"/> NEIN <input type="radio"/> JA Art: <input type="radio"/> Frischwasserbefeuchtung <input type="radio"/> Dampf <input type="radio"/> Sonstiges Funktion: <input type="radio"/> in Ordnung <input type="radio"/> Mängel (Auflistung umseitig)
------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Verunreinigungen <small>(z. B.: Fettablagerungen, Korrosion, Schimmelbildung usw.)</small>	Sind Verunreinigungen vorhanden: <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN Ort: Art: Ort: Art: Ort: Art: Ort: Art: Wenn Maßnahmen notwendig, Auflistung umseitig
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Luftfilter	Ort:
	Filterklasse:
	Zustand:
	Ort:
	Filterklasse:
	Zustand:
	Ort:
	Filterklasse:
	Zustand:
	Ort:
	Filterklasse:
	Zustand:
Wenn Maßnahmen notwendig, Auflistung untenstehend evt. Beiblatt verwenden	

Auflistung der Mängel	Maßnahmen	Frist

Name – Prüfer/in	
Firma	
Firmenanschrift	
Prüfdatum/-zeitraum	

Die Lüftungs-, Klimaanlage wurde in allen ihren Teilen sorgfältig untersucht und in sachgemäßer Weise einer Sichtprüfung sowie einer Funktions- und Wartungskontrolle unterzogen.

Datum/Unterschrift