

Erstprüfung vor der Inbetriebnahme gem. TPrüfVO

Bauvorhaben: _____ Kunde: _____

Betreiber: _____ Auftrag neuform: _____

Die nachstehende Zusammenstellung der Teile und Funktionen, die der Prüfung zu unterziehen sind, ist als Hilfe für die Prüfung durch den Sachkundigen gedacht. Sie sind im einzelnen durch die Herstellerangaben zu ergänzen. Im wesentlichen sind Sicht- und Funktionsprüfungen durchzuführen, bei denen Vollständigkeit, Zustand, Betriebssicherheit und Wirksamkeit (gem. Technischer Prüfverordnung) der gesamten Anlage (Automatiktür) festgestellt werden.

Erstprüfung / Risikobewertung

	positiv	negativ			
1.0 Allgemein			4.0 Funktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1 Vollständigkeit der Anlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.1 Kupplung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Montageausführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.2 Endschalter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 Elektrische Anschlüsse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.3 Verriegelung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 Führungs- und Tragschienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.4 Abschaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 Kraftübertragung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.5 Handbetätigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6 Lagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.0 Funktion der Betriebsarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7 Verglasungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.1 Aus / Verriegelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8 Verkleidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.2 Automatik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9 Beschichtung / Korrosionsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.3 Daueroffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.0 Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.4 Teilöffnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1 Rettungswegfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.5 Ausgang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Quetsch- und Scherstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2.3 Sicherheitssensorik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2.4 Notöffnung / Notschließung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2.5 Reversier / Stoppeinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2.6 Kontakteleisten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2.7 Kraftmessung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.0 Impuls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.1 Taster / Schalter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.2 Impulssensorik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.3 Kontaktmatten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.4 Funksteuerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.5 Bewegungsmelder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.6 Behindertentaster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Hier bitte Besam-Etikett
mit Anlagenummer
aufkleben

Erstprüfung		Prüfplakette angebracht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
		Mangel	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Befund		Einweisung durchgeführt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
		Prüfbücher übergeben	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Datum	Name und Firma des Prüfers	Unterschrift des Prüfers	Unterschrift Endkunde / Betreiber	
Datum	<input type="checkbox"/> Mangel behoben Name und Firma	Unterschrift des Prüfers	Unterschrift Endkunde / Betreiber	

Bitte das unterschriebene Blatt an c.dudek@neuform-tuer.de senden.