

Das Labor BGV A3  
Prüfprotokoll zur Prüfung ortsveränderlicher elektrischer Geräte

**Gerätedaten**

Hersteller:   
Typ:   
Serien-Nr.:   
Ident-Nr.:

Nennspannung:  V  
Nennstrom:  A  
Nennleistung:  W  
Frequenz:  Hz  
Schutzklasse: I ☐ II ☐ III ☐  
Schutzart: IP

**Art der Prüfung**

☐ Neugerät ☐ Änderung ☐ Erstprüfung ☐ Wiederholungsprüfung

**Sichtprüfung**

|  | OK                       | Fehler                   |  | OK                       | Fehler.                  |   | OK                       | Fehler                   |
|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| Anschlussleitung/-stecker<br>Zugentlastung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Keine sicherheitsrelevante<br>Verschmutzung/<br>Korrosion/Alterung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Anzeichen von<br>Überlast/unsachgemäßem<br>Gebrauch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Messungen**

|                        | Grenzwert               | Messwert                | OK                       | Fehlerhaft               | Bemerkung            |
|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Schutzleiterwiderstand | <input type="text"/> Ω  | <input type="text"/> Ω  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Isolationswiderstand   | <input type="text"/> Ω  | <input type="text"/> MΩ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Schutzleiterstrom      | <input type="text"/> mA | <input type="text"/> mA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Berührungsstrom        | <input type="text"/> mA | <input type="text"/> mA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

**Funktionsprüfung**

☐ In Ordnung ☐ Fehlerhaft

**Verwendete Messgeräte**

**Prüfergebnis**

Mängel festgestellt ☐ ja ☐ nein Prüfung bestanden ☐ ja ☐ nein Nächste Prüfung: Monat:  Jahr:

**Prüfer**

Name   
Unterschrift , den