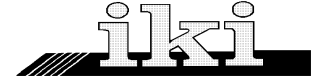


Begleitschein

Version: 2

Gültig ab: 01.07.2020



Überprüfung der Konzentration und Keimbelastung von Gebrauchslösungen aus Mischanlagen

- Routinemäßige Untersuchung
- Sonderuntersuchung
- Nachkontrolle

Auftraggeber: _____

Tel./Email: _____

Entnahmeort: _____

Prüfung durchgeführt am: _____ durch: _____

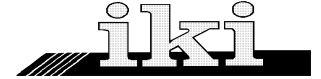
Labordaten:	Eingangsdatum:	Zeit :	Mitarbeiter:	Ansatzdatum:	Zeit :	Mitarbeiter:	Ausgangsdatum:	Zeit :	Mitarbeiter:	Labornummer/Auftrag:
--------------------	----------------	--------	--------------	--------------	--------	--------------	----------------	--------	--------------	-----------------------------

Nr.	Entnahmeort	Präparat (Reiniger oder Desinfektionsmittel)	Geräte-Typ	Konzentration (%)		KbE/ml Arten
				angegeben	<input type="checkbox"/> im Labor gemessen <input type="checkbox"/> ausgelitert	
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				

Begleitschein

Version: 2

Gültig ab: 01.07.2020



Nr.	Entnahmeort	Präparat (Reiniger oder Desinfektionsmittel)	Geräte-Typ	Konzentration (%)		KbE/ml Arten
				angegeben	<input type="checkbox"/> im Labor gemessen <input type="checkbox"/> auseliterat	
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				
		<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D				

- 1) Das auf dem Dosiergerät angegebene Präparat entspricht nicht dem tatsächlich eingesetzten.
- 2) Eine Konzentrationsangabe an dem Gerät fehlt.