



Firma: .....

Straße, Nr.: .....

PLZ, Ort: .....

Tel.nr.: .....

E-Mail: .....

Anspr.part.: .....

**Wiederholungsprüfung der elektrischen Ausrüstung von Maschinen nach VDE 0113-1**

Zweck des Betriebes:	
----------------------	--

Betriebsmittel	Anzahl -geschätzt-	
Nicht automatische Maschinen, wie z.B. Ständerbohrmaschinen, mechanische Drehbänke:		
Automatische Maschinen, wie z.B. CNC-Drehbank, CNC-Fräser		
Separate Zuführungen wie Förderbänder, Kühlstationen, Hydraulikpumpen		
Maschinenlinien, bestehend aus mehreren Einzelmaschinen im Verbund	Anzahl der Einzelmaschinen (pro Arbeitsschritt)	

Maschinentyp:	Anzahl:
Schaltschrank -A- ca. 2m x 0,8m	
Schaltschrank -B- ca. 0,6m x 0,8m	

Wann wurde die letzte Prüfung durchgeführt?	
Liegen Protokolle der letzten Prüfung vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Liegt eine Risikoanalyse der elektrischen Geräte vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benötigen Sie Unterstützung bei der Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung für Ihre elektrischen Geräte?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Infrarotthermografie der Maschinenschaltschränke

**Persönliche Schutzausrüstung (PSA) wird benötigt:**

Sicherheitsschuhe	<input type="checkbox"/>	Helm	<input type="checkbox"/>
ESD-Jacke	<input type="checkbox"/>	ESD-Schuhe	<input type="checkbox"/>
Absturzsicherung	<input type="checkbox"/>	Warnweste	<input type="checkbox"/>

**Hinweis: Eine eventuelle Reparatur von mangelhaften Maschinen führen wir nicht durch!**

**Den ausgefüllten Fragebogen (Kann auch am PC ausgefüllt werden) bitte an thoffmann@svbuero-reichel.de senden.**