

Blatt-Nr.

Probenahme-Protokoll Schimmelpilzuntersuchung

Auftraggeber	
Objekt	
Datum der PN	
Probenehmer	
Beschreibung Objekt	
Anlass der Untersuchung:	
<input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> EFH <input type="checkbox"/> Büroräume <input type="checkbox"/> Werkstatt <input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung	
<input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Baujahr: _____ Baumängel: _____	
Wärmedämmung Außenwand? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Feuchteschaden vorhanden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Art: _____	
Sichtbarer Befall vorhanden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, betroffene Fläche: _____ m ²	
Maßnahmen: <input type="checkbox"/> Desinfektion <input type="checkbox"/> Trocknung <input type="checkbox"/> Rückbau <input type="checkbox"/> Feinreinigung	
Raumnutzung (Wohnraum, Lager, etc.): _____	
<input type="checkbox"/> Zimmerpflanzen, Anzahl: _____ <input type="checkbox"/> Lebensmittel / Abfall	
<input type="checkbox"/> olfaktorische Auffälligkeiten <input type="checkbox"/> Haustiere	
<input type="checkbox"/> RLT-Anlage, Bemerkung: _____	
Sonstiges: _____	
Probe Nr.:	Messort/Raum:
Entnahmestelle/Baumaterial:	
Probenart <input type="checkbox"/> Klebefilm <input type="checkbox"/> Materialprobe <input type="checkbox"/> Abklatschprobe (DG18/MEA/Caso)	
Raumklima Temperatur: _____ °C Luftfeuchte: _____ % rel. F.	
<input type="checkbox"/> Verfärbung <input type="checkbox"/> (filziger) Aufwuchs <input type="checkbox"/> Salzausblühungen	
Bemerkung: _____	

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Blatt-Nr.

Probe Nr.:		Messort/Raum:	
Entnahmestelle/Baumaterial:			
Probenart	<input type="checkbox"/> Klebefilm	<input type="checkbox"/> Materialprobe	<input type="checkbox"/> Abklatschprobe (DG18/MEA/Caso)
Raumklima	Temperatur: °C	Luftfeuchte:	% rel. F.
<input type="checkbox"/> Verfärbung	<input type="checkbox"/> (filziger) Aufwuchs	<input type="checkbox"/> Salzausblühungen	
Bemerkung:			

Probe Nr.:		Messort/Raum:	
Entnahmestelle/Baumaterial:			
Probenart	<input type="checkbox"/> Klebefilm	<input type="checkbox"/> Materialprobe	<input type="checkbox"/> Abklatschprobe (DG18/MEA/Caso)
Raumklima	Temperatur: °C	Luftfeuchte:	% rel. F.
<input type="checkbox"/> Verfärbung	<input type="checkbox"/> (filziger) Aufwuchs	<input type="checkbox"/> Salzausblühungen	
Bemerkung:			

Probe Nr.:		Messort/Raum:	
Entnahmestelle/Baumaterial:			
Probenart	<input type="checkbox"/> Klebefilm	<input type="checkbox"/> Materialprobe	<input type="checkbox"/> Abklatschprobe (DG18/MEA/Caso)
Raumklima	Temperatur: °C	Luftfeuchte:	% rel. F.
<input type="checkbox"/> Verfärbung	<input type="checkbox"/> (filziger) Aufwuchs	<input type="checkbox"/> Salzausblühungen	
Bemerkung:			

Probe Nr.:		Messort/Raum:	
Entnahmestelle/Baumaterial:			
Probenart	<input type="checkbox"/> Klebefilm	<input type="checkbox"/> Materialprobe	<input type="checkbox"/> Abklatschprobe (DG18/MEA/Caso)
Raumklima	Temperatur: °C	Luftfeuchte:	% rel. F.
<input type="checkbox"/> Verfärbung	<input type="checkbox"/> (filziger) Aufwuchs	<input type="checkbox"/> Salzausblühungen	
Bemerkung:			

Probe Nr.:		Messort/Raum:	
Entnahmestelle/Baumaterial:			
Probenart	<input type="checkbox"/> Klebefilm	<input type="checkbox"/> Materialprobe	<input type="checkbox"/> Abklatschprobe (DG18/MEA/Caso)
Raumklima	Temperatur: °C	Luftfeuchte:	% rel. F.
<input type="checkbox"/> Verfärbung	<input type="checkbox"/> (filziger) Aufwuchs	<input type="checkbox"/> Salzausblühungen	
Bemerkung:			

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____