

Blatt-Nr.

Protokoll Luftmessung Schimmelpilze - Impaktion DIN ISO 16000-18 /-19 /-20

Auftraggeber	
Objekt	
Datum der PN	
Probenehmer	

Anlass der Untersuchung:
Probenahmesystem:
Bemerkung:

Probe Nr.:	Messort/Raum:
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> MEA <input type="checkbox"/> Caso Probenahmevervolumen:	
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung OT-Nr./Spur:	Probenahmevervolumen:
Raumklima Temperatur: °C Luftfeuchte: % rel. F.	
Bemerkung:	

Probe Nr.:	Messort/Raum:
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> MEA <input type="checkbox"/> Caso Probenahmevervolumen:	
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung OT-Nr./Spur:	Probenahmevervolumen:
Raumklima Temperatur: °C Luftfeuchte: % rel. F.	
Bemerkung:	

Probe Nr.:	Messort/Raum:
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> MEA <input type="checkbox"/> Caso Probenahmevervolumen:	
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung OT-Nr./Spur:	Probenahmevervolumen:
Raumklima Temperatur: °C Luftfeuchte: % rel. F.	
Bemerkung:	

Probe Nr.:	Messort/Raum:
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> MEA <input type="checkbox"/> Caso Probenahmevervolumen:	
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung OT-Nr./Spur:	Probenahmevervolumen:
Raumklima Temperatur: °C Luftfeuchte: % rel. F.	
Bemerkung:	

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Blatt-Nr.

Probe Nr.:		Messort/Raum:		
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung	<input type="checkbox"/> DG18	<input type="checkbox"/> MEA	<input type="checkbox"/> Caso	Probenahmevervolumen:
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung	OT-Nr./Spur:			Probenahmevervolumen:
Raumklima	Temperatur:	°C	Luftfeuchte:	% rel. F.
Bemerkung:				

Probe Nr.:		Messort/Raum:		
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung	<input type="checkbox"/> DG18	<input type="checkbox"/> MEA	<input type="checkbox"/> Caso	Probenahmevervolumen:
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung	OT-Nr./Spur:			Probenahmevervolumen:
Raumklima	Temperatur:	°C	Luftfeuchte:	% rel. F.
Bemerkung:				

Probe Nr.:		Messort/Raum:		
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung	<input type="checkbox"/> DG18	<input type="checkbox"/> MEA	<input type="checkbox"/> Caso	Probenahmevervolumen:
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung	OT-Nr./Spur:			Probenahmevervolumen:
Raumklima	Temperatur:	°C	Luftfeuchte:	% rel. F.
Bemerkung:				

Probe Nr.:		Messort/Raum:		
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung	<input type="checkbox"/> DG18	<input type="checkbox"/> MEA	<input type="checkbox"/> Caso	Probenahmevervolumen:
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung	OT-Nr./Spur:			Probenahmevervolumen:
Raumklima	Temperatur:	°C	Luftfeuchte:	% rel. F.
Bemerkung:				

Probe Nr.:		Messort/Raum:		
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung	<input type="checkbox"/> DG18	<input type="checkbox"/> MEA	<input type="checkbox"/> Caso	Probenahmevervolumen:
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung	OT-Nr./Spur:			Probenahmevervolumen:
Raumklima	Temperatur:	°C	Luftfeuchte:	% rel. F.
Bemerkung:				

Probe Nr.:		Messort/Raum:		
<input type="checkbox"/> Luftkeimsammlung	<input type="checkbox"/> DG18	<input type="checkbox"/> MEA	<input type="checkbox"/> Caso	Probenahmevervolumen:
<input type="checkbox"/> Partikelsammlung	OT-Nr./Spur:			Probenahmevervolumen:
Raumklima	Temperatur:	°C	Luftfeuchte:	% rel. F.
Bemerkung:				

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____