

Begleitschein für Wasseruntersuchungen

Einsender: (Stempel)	
Tel. Nr.	

<input type="checkbox"/> überbrachte Probe	<input type="checkbox"/> Probenahme u. Transport durch Inspektoren des IKM
Zudosierung Chlor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Chlordioxid <input type="checkbox"/> Natriumhypochlorit <input type="checkbox"/> nein	Gefäß mit Natriumthiosulfat verwendet (gemäß VA 1010.5220): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Dieser gekennzeichnete Bereich ist vom IKM auszufüllen:	
<input type="checkbox"/> ja	Transportkriterien erfüllt (gem. VA 1010.5220):
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Verpackung beschädigt <input type="checkbox"/> Temperatur 5 ±3°C (bei Übernahme, nur wenn zwischen Abnahme und Übernahme >/= 12 h) <input type="checkbox"/> Sonstiges:
Temperatur gemessen bei Abnahme mit Gerätenummer:	
Auffallende Organoleptik <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kommentar:
Zweck gem. ISO 19458 / VA Probenahme und Transport: Abnahmeverfahren* <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3A <input type="checkbox"/> 3B	

Untersuchte Parameter: E.coli, Coliforme Bakt., Enterokokken, KBE bei 22°C, KBE bei 37°C

Probenbezeichnung:	Temperatur:
Probenahmestelle:	
Art der Entnahme:	
Zustand der Probe bei Abnahme	<input type="checkbox"/> unauffällig (klar, farblos, kein Bodensatz) <input type="checkbox"/> abweichend
Anmerkung:	

Proben abgenommen von:

Datum (dd.mm.jjjj) Uhrzeit (hh.mm)	Name (BLOCKBUCHSTABEN)	Unterschrift