

Formular C4 Gefahrstoffnachweis- und Notfallprobenahme-Protokoll

Auftrags-/ Einsatz-Nummer		Datum	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Uhrzeit	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Probennehmer / Messfahrzeug					

1 Nachweis/Probenahmeort	
Vorhergesagtes gefährdetes Gebiet	
UTM Ref. Koordinaten	

2 Schutzausrüstung (Auszufüllen falls nicht vorgegeben)	Form 1 <input type="checkbox"/>	Form 2 <input type="checkbox"/>	Form 3 <input type="checkbox"/>
	(Feuerwehrschutzanzug mit Haube)	(Flüssigkeitsschutzanzug)	(CSA)
	FFP 2 <input type="checkbox"/>	Filter <input type="checkbox"/>	PA <input type="checkbox"/>

3 Schnelltest(s):					
Lfd. Nr.:	Art der Tests	Uhrzeit	Messort und Messhöhe	Ergebnis: (Markierung, Zahl, Feststellungen)	Bemerkung
1	pH-Wert <input type="checkbox"/>				
	Ölnachweis <input type="checkbox"/>				
	Wassernachweis <input type="checkbox"/>				
	Lecksuche <input type="checkbox"/>				
2	pH-Wert <input type="checkbox"/>				
	Ölnachweis <input type="checkbox"/>				
	Wassernachweis <input type="checkbox"/>				
	Lecksuche <input type="checkbox"/>				
3	pH-Wert <input type="checkbox"/>				
	Ölnachweis <input type="checkbox"/>				
	Wassernachweis <input type="checkbox"/>				
	Lecksuche <input type="checkbox"/>				

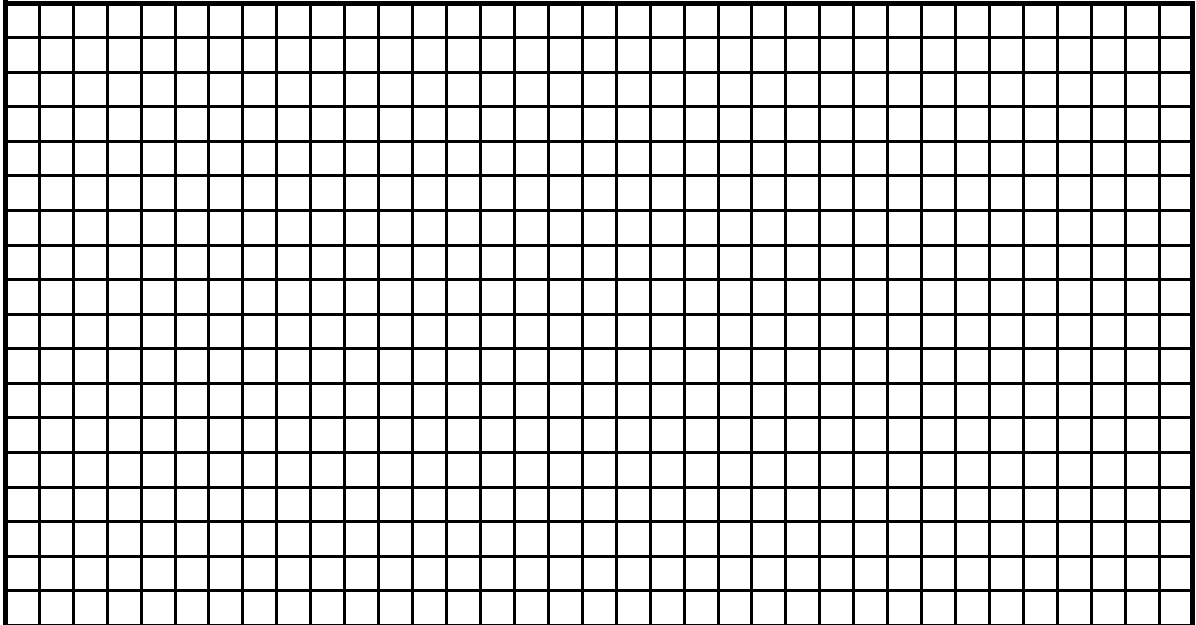
4 Messgeräte/Prüfröhrchen:							
Lfd. Nr.:	Prüfröhrchen Nr., Simultantest Nr., Eingesetztes Messgerät (z.B. PID, IMS, GDA, EX, DLM, usw.)	Uhrzeit	Messort und Messhöhe	Durch- geführte Hubzahl	Abgelesener Zahlenwert / Markierung (1., 2. usw.)	Einheit (ppm, Vol%, mg/m³, %UEG, µSv/h, ips usw.)	Bemerkung wie Sensorbezeichnung oder Gasauswahl, Verhalten beim Farbumschlag, Röhrchentemperatur
1							
2							
3							

5 Probenahme:					
Lfd. Nr.:	Kartuschen-, Beutel- oder Flaschen Nr.	Uhrzeit	Messort und Messhöhe	Durch- geführte Hubzahl	Bemerkung Luft / Gas Reinsubstanz Flüssigkeit / Gewässer / Löschwasser Wischtest Boden
1					
2					
3					
Abgabe an Probensammelstelle (Ort)/Labor (Anschrift)					

6 Meteorologische Werte (Auszufüllen falls abweichend zu Lagefeststellung)			
<input type="checkbox"/> Sonnenschein		Himmel mehr als 50 % bedeckt	Himmel weniger als 50 % bedeckt
<input type="checkbox"/> Nebel		Bodennebel	Regen
Luftdruck		hPa	
Temperatur		° C	
<input type="checkbox"/> Windrichtung (Wind aus) in Grad		Klartext (SO, NW, ...)	
Windgeschwindigkeit		km/h	
<input type="checkbox"/> Starker Wind (Staub und lose Papierfetzen werden aufgewirbelt)		Mittlere Windstärke (Blätter + dünne Zweige bewegen sich)	Leichter Wind (Wind wird im Gesicht gespürt)
<input type="checkbox"/> Sehr leichter Wind (Windrichtung durch Zug im Rauch sichtbar)		Absolute Windstille	
Messtruppführer	Name (Druckbuchstaben)	Unterschrift	Telefon-/Handynummer

Formular 4 Probenahmeprotokoll Seite 2

Lageskizze:



Bemerkungen:
