

**Probenahmeprotokoll
Raumluft Schimmelpilze**
in Anlehnung an VDI 4300 Blatt 10



Auftraggeber:

Int. Projektnummer:
Probenahmedatum:

weitere Bezeichnung des Projekts/Kunde:

BiolytiQs GmbH
Karschhauser Str. 23
40699 Erkrath

Fon: +49 (0) 2104 953740
Fax: +49 (0) 2104 9537420

email: info@biolytiqs.de
Internet: <http://www.biolytiqs.de>

Geschäftsführung:
Dipl.-Ing. Adriane Aust

→ bitte wenden →

Wetter	<input type="checkbox"/> sonnig <input type="checkbox"/> bedeckt <input type="checkbox"/> regnerisch <input type="checkbox"/> Schneefall <input type="checkbox"/> windig <input type="checkbox"/> Windstill <input type="checkbox"/> stürmisch
Umgebung	<input type="checkbox"/> ländlich <input type="checkbox"/> städtisch <input type="checkbox"/> Besonderheiten (Kompost/Mülltonnen o.ä.) _____
Belüftung	zuletzt gelüftet vorStunden Reinigung vorStunden
Aufgabenstellung	<input type="checkbox"/> Bestandsaufnahme <input type="checkbox"/> Festlegung Sanierungsumfang <input type="checkbox"/> gesundheitliche Beschwerden <input type="checkbox"/> Sanierungskontrolle <input type="checkbox"/> andere
Gebäude	<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> öffentliches Gebäude <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> _____
Schadenursache	<input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Außenwasser <input type="checkbox"/> Fäkalschaden <input type="checkbox"/> _____
Augenscheinnahme	<input type="checkbox"/> sichtbarer Schimmelbefall <input type="checkbox"/> Geruch Fläche in m ² _____ letzter Schimmelbefall _____
Befallsort	<input type="checkbox"/> Keller <input type="checkbox"/> Erdgeschoss <input type="checkbox"/> x Etage <input type="checkbox"/> Dachgeschoss <input type="checkbox"/> sonstiges Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

→bitte wenden →

**Probenahmeprotokoll
Raumluft Schimmelpilze**
in Anlehnung an VDI 4300 Blatt 10

BiolytiQs GmbH
Karschhauser Str. 23
40699 Erkrath



Kultivierung nach Impaktion

bitte ankreuzen ↓

Nr.:	Probenahmeort	Lufttemp./- feuchte	Medium	Volumen
1	Außenluft	____ °C ____ rF	<input type="checkbox"/> MEA 37°C <input type="checkbox"/> MEA 25°C <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> TSA	<input type="checkbox"/> 50 L <input type="checkbox"/> 100L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> ____ L
2		____ °C ____ rF	<input type="checkbox"/> MEA 37°C <input type="checkbox"/> MEA 25°C <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> TSA	<input type="checkbox"/> 50 L <input type="checkbox"/> 100L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> ____ L
3		____ °C ____ rF	<input type="checkbox"/> MEA 37°C <input type="checkbox"/> MEA 25°C <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> TSA	<input type="checkbox"/> 50 L <input type="checkbox"/> 100L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> ____ L
4		____ °C ____ rF	<input type="checkbox"/> MEA 37°C <input type="checkbox"/> MEA 25°C <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> TSA	<input type="checkbox"/> 50 L <input type="checkbox"/> 100L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> ____ L
5		____ °C ____ rF	<input type="checkbox"/> MEA 37°C <input type="checkbox"/> MEA 25°C <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> TSA	<input type="checkbox"/> 50 L <input type="checkbox"/> 100L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> ____ L
6		____ °C ____ rF	<input type="checkbox"/> MEA 37°C <input type="checkbox"/> MEA 25°C <input type="checkbox"/> DG18 <input type="checkbox"/> TSA	<input type="checkbox"/> 50 L <input type="checkbox"/> 100L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> ____ L

Datum, Unterschrift