

# Schwimmbadwasser – Untersuchungen (FRMA006\_005, 11.07.2017)

Auftraggeber							
Straße							
PLZ Ort							
Telefon / FAX							
Unterschrift							
Analysenumfang <b>Hinweis zum Probevolumen:</b>	<b>A</b>	DIN 19643 (chemisch: Färbung, Trübung, pH, Nitrat, Oxidierbarkeit; mikrobiologisch: E. coli, KBE 36°C, Ps. aeruginosa)					
<u>A:</u> 1 sterile Flasche 250 mL, 2 KS Flaschen 250 mL	<b>B</b>	Trihalogenmethane					
<u>B:</u> 1 Schliffflasche	<b>C</b>	Legionellen (bei Beckenwasser $\geq 23^{\circ}\text{C}$ )					
<u>C oder D:</u> 1 sterile Flasche 250 mL	<b>D</b>	KBE 36°C, E. coli, Pseudomonas aeruginosa					
<u>C und D:</u> 2 sterile Flaschen 250 mL	<b>E</b>	Nitrat, Oxidierbarkeit					
<u>E:</u> 1 KS Flasche 250 mL	<b>F</b>	Aluminium, Eisen					
<u>F:</u> 1 KS Flasche mit HCl	<b>G</b>	Bromat					
<u>G und/ oder H:</u> 1 KS Flasche 250 mL	<b>H</b>	Summe Chlorit/Chlorat					
	<b>I</b>						
	<b>J</b>						
	<b>K</b>						
	<b>L</b>						
Mitteilung an Gesundheitsamt	<input type="checkbox"/> ja, GA		<input type="checkbox"/> NiWaDaB		<input type="checkbox"/> nein		
Entnahmestandort/Bad: _____							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatur							
Analysenumfang (A-L)							
Flaschencode / Lot							
Probenahmezeit							
Datum							
Probenehmer (Institution, Name/Unterschrift):							
Art der Probenahme	<input type="checkbox"/> QMN002 (Probenahme für mikrobiologische Proben)						
Thermometercode / Bemerkungen							
Laboreingang:	Uhr, angenommen:			(BA)			
Eingangsnummer							