

- Anlage 8 -

Wartungs- / Inspektionsprotokoll der BMA

Universität zu Köln
Dezernat 5 / Gebäude- und
Liegenschaftsmanagement



Prüfung der folgenden Anlage:

Gebäude Nr.: _____ Gebäude Bezeichnung: _____

Straße: _____

Prüfung wird durchgeführt von: _____

Wartung Inspektion Quartal: _____ Jahr: _____ Datum: _____

Die Prüfung muss durch eine TRBS 1203 Befähigte Person ausgeführt werden!

(Eine Befähigte Person ist eine Person, die durch ihre Berufsausbildung, ihre Berufserfahrung und ihre zeitnahe berufliche Tätigkeit über die erforderlichen Fachkenntnisse zur Prüfung verfügt)

Zu prüfende Funktionen der Brandmeldeanlage:

Angaben zur Anlage:

Inbetriebnahmedatum: _____ BMZ Typ: _____

Aufstellungsort / Raum: _____

Schutzmfang: Teilschutz Vollschutz Sonstiges: _____

Schutz gegen Überspannung nach VDE 0845-1 Ja Nein

Beginn / Beendigung der Wartung

An- und Abmeldung beim Kunden, Betreiber, eingewiesene Person Ja Nein

Betriebsbuch kontrolliert + Wartung eingetragen Ja Nein

Sichtprüfung

Montage und Befestigung: i.O. nicht i.O. Beschriftungen: _____ i.O. nicht i.O.

Absicherung: _____

Prüfbuch vorhanden: Ja Nein Alarmzähler: _____

Technische Prüfung

Ruhestrom: _____ mA Alarmstrom: _____ mA

Batteriespannung Akku 1: _____ V Akku 2: _____ V

Ladespannung Netzgerät: _____ V i.O. nicht i.O.

Notstromüberbrückungszeit: _____ Stunden (min. 30h + 0,5h Alarm) i.O. nicht i.O.

Akku: _____ Ah Hersteller: _____ Einbaudatum: _____

Inspektion Meldungen

Feueralarmanzeige Ja Nein Sammelstöranzeige Ja Nein

Erdschlussanzeige Ja Nein Betriebsanzeige 230V Ja Nein

Betriebsanzeige Batterie Ja Nein Zentralensummer Ja Nein

Abschaltungsanzeige Ja Nein Abschaltung Hauptmelderanzeige Ja Nein

Inspektion Zentraleinheit

Funktion Netzausfall geprüft (Sicherung ca. 15 Min. ausschalten) i.O. nicht i.O.

Sicherung einschalten, automatische Ruhemeldung der Störung i.O. nicht i.O.

Wartungs- / Inspektionsprotokoll der BMA

Universität zu Köln
Dezernat 5 / Gebäude- und
Liegenschaftsmanagement



Funktion Batterie Störung getestet inkl. Anzeige

Ja Nein

Funktionsprüfung Zentralenummer

Ja Nein

Inspektion Übertragungseinrichtungen (ÜE) / Feuerwehrperipherie

ÜE / HM vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Hauptmeldernummer:	_____
Montage und Befestigung:	<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.	Beschriftung:	<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.
Auslösung Hauptmelder zur Feuerwehr	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.
Prüfung FSD	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.
Prüfung FSE	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.
Feuerwehranzeigetableau	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.
Feuerwehrbedienfeld	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.
Feuerwehrsprechstelle	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.
BOS	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.
Blitze	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> nicht i.O.

Technische Prüfung

Auslösung der Meldelinien nach VDE 0833-1

Ja Nein

Funktionsprüfung der Ansteuerungen

Lüftung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	RWA	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	SAA	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Aufzug	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			Sirenen / Hupen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Sonstiges: _____

Beurteilungen

Die geprüfte Anlage ist einschließlich der dafür bauordnungs-rechtlich geforderten
Brandschutzmaßnahmen betriebssicher und wirksam.

Ja Nein

Bei der Prüfung wurden folgenden Mängel festgestellt:

1. _____
 2. _____
 3. _____
- (oder: siehe Mängelliste im Prüfbericht bzw. der Anlage)

Die Anlage / Einrichtung kann bis zur Mängelbeseitigung weiter betrieben werden.

Ja Nein

Die Anlage / Einrichtung kann **nicht** bis zur Mängelbeseitigung betrieben werden.

Ja Nein

Sonstige Bemerkungen bezüglich der geprüften Anlage:

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Auftragnehmer

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Auftraggeber