

Protokoll Tragfähigkeit

SEV V231207.0.1

Projektdate

Hersteller:	Bauvorhaben:	Rezeptur:	Bauleiter:	Mischmeister:
-------------	--------------	-----------	------------	---------------

Prüfdaten

Prüfer Name/ Unterschrift	Datum/Zeit	Koordinaten/ Rechtswert	Koordinaten/ Hochwert	Art der Prüfung	Wert in MN/m ²	Prüfuntergrund	Alter Flüssig- boden in Tagen	Höhe Prüfuntergrund über NN [m]	Gerätenummer
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			
				EV1 <input type="checkbox"/> EV2 <input type="checkbox"/> EVd <input type="checkbox"/>		FB <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/>			

3/4/9: Angabe einer eindeutigen Lagebeschreibung. Bei abweichenden Angaben bitte die Angaben erläutern; 7: FB = Flüssigboden, TS = Tragschicht; 8: Beleg über Lieferschein; 10: Beleg über Bon