

Grundriss EG_01-08-WC-Per.
M 1 : 25

01-08-b
M 1 : 25

01-08-c
M 1 : 25

Wand- und Bodenbeschichtung:

- Wandfliesen, Feinsteinzeug 30x60 cm, matt glasiert, nach Bemusterung Verlegung mit durchlaufender Fuge
- Bodenbelag:
 - Unglasierte Feinsteinzeugfliesen, 30x60 cm, Abrieb 4, R10/ A, umlaufende Hohlkehlsockelleffliese 60x10 cm wie Bodenbelag

01-08-d
M 1 : 25

01-08-a
M 1 : 25

Angaben Wärmeschutzanforderungen siehe GEG-Nachweis vom 03.04.2025																			
Angaben Schallschutzanforderungen siehe Schallschutznachweis vom 26.06.2025																			
Angaben Brandschutzanforderungen siehe Brandschutzkonzept vom 04.03.2024																			
																			
HL5 EL ST Proj.V		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>VO1</td> <td>Änderung HLS</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Index</td> <td>Änderung</td> <td>jgv</td> <td>05.05.2025</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Name</td> <td>Datum</td> </tr> </table>						VO1	Änderung HLS			Index	Änderung	jgv	05.05.2025			Name	Datum
VO1	Änderung HLS																		
Index	Änderung	jgv	05.05.2025																
		Name	Datum																
SB EBKgm		Datum																	
 Landeshauptstadt Magdeburg Eigenbetrieb Kommunales Gebäudemanagement																			
erstellt von: ASSMAN BERATEN + PLANEN GmbH Schillerstr. 5 D - 39108 Magdeburg Tel. +49 30 70 79 39-0 E-Mail: info@assman-beraten.de		Objekt: Erweiterungsneubau Hort Sudenburg Brunnenwägener Straße 27, 39112 Magdeburg																	
Entwurfsverfasser: ASSMAN BERATEN + PLANEN GmbH Schillerstr. 5 D - 39108 Magdeburg Tel. +49 30 70 79 39-0 E-Mail: info@assman-beraten.de		Darstellung: Fliessenpiegel Raum 01-08 WC Per.																	
Zeichnungs-Nr.: 185.00 - 00 - A - HB - 5 - 503/ 24		Projekt-Nr.: 1351																	
Tragwerksplaner / Datum: _____		Maßstab: 1 : 25																	
Nutzer / Datum: _____		BL.Nr.: 1																	
Abg.Ltr./EBKgm / Datum: _____		Betriebsleiter EBKgm(Datum): _____																	