Kontrollskjema brannutredning

Brann i:	Dato:	Kl:	Dato bistand:	Saksnr:
Anleggsadresse:			Anleggsnr:	
Nettdistrikt:			Målernr:	Avl:
Rapport til:	Anm.nr:		Anlegget sist kontrollert:	
Oppdragsgiver:			Vurdert habilitet for oppdraget:	
Tilstede fra Politi, brannvesen etc:			Tilstede fra DLE / Sakkyndig:	

Trafonr:	Nett: TN ☐ TT ☐ IT ☐ Disneuter def (J/N):		HMS i undersøkelsesområdet:	Ja / Nei
Spenning: V	U fase-jord: L1- L2- L3- V		Er spenningen frakoblet ?	☐ / ☐
Inntak. Kabel: ☐ Luftnett: ☐	Kabel fra luft: ☐ Reg. jordfeil (J/N):		Er det avklart hvor det er trygt å gå ?	☐ / ☐
Reg. lyn/overspenninger (J/N):	Oversp.vern (J/N):	Defekt (J/N):	Er farlige områder sikret ?	☐ / ☐
KV: X A	Type:	Utløst (J/N):	Er det behov for vernesko / hjelm ?	☐ / ☐
OV: X A	Type:	Utløst (J/N):	Er det behov for åndedrettsvern ?	☐ / ☐
Jordfeilvern: mA	Virkeomr:	Utløst (J/N):	Farlig gass, asbest, oksygenmangel ?	☐ / ☐

Kurs nr.	Merket	Amp.	mm^2	Sikr.type	Utløst
			X		
			X		
			X		
			X		
			X		

Beskrivelse/undersøkelse:

Ansv. sign:	Ferdig dato:	Rapp. dato:	Sidenr. av

Beskrivelse/undersøkelse:

Tegninger:

Sidenr. av