



Voraussetzungen für die Inbetriebnahmeunterstützung

Sehr geehrte Errichterfirma,

bitte sende Sie uns diese Liste ausgefüllt zurück.

Ohne vollständige Angaben ist kein Vorort-Termin möglich.

Hinweis: Alle nicht mit „Ja“ angekreuzten Punkte werden, sofern im Projekt relevant, als „Nein“ ausgewertet.

Die erforderliche Unterstützung bei Inbetriebnahmen setzt voraus:

Projekt: _____

Projektdaten

Projekt

Projekt

Kontaktperson (Name / Telefon)

Adresse

Adresse

Adresse

		Ja	Nein
1	Sind alle erforderlichen Räumlichkeiten begehbar und zugänglich? (Schlüssel, Bodenbelag etc.)		
2	Ist alles notwendige Material geliefert und montiert?		
3	Wenn vorhanden: Sind PC und Monitor aufgestellt und auf Funktion getestet?		
4	Wurden alle Komponenten und Zimmereinheiten nach Herstellerangaben (Planungs- und Installationsunterlagen) verdrahtet?		
5	Stehen für Fremdsysteme Ansprechpartner zur Verfügung?		
6	Wurde eine separate Absicherung der Versorgungsspannung installiert?		
7	Wurden die Spannungsversorgungen laut Installationsanleitung durchgeführt und überprüft?		
8	Wurden die Versorgungsspannungsleitungen auf Kurzschluss und Erdschluss überprüft?		
9	Ist die Versorgungsspannung 24 V = (min 21,6 V) bei 20% Systemauslastung innerhalb der Toleranz $\pm 10\%$?		
10	Ist die Leitungsverlegung dokumentiert worden?		
11	Liegen Listen der montierten Einheiten (Zimmernummern, Stationszugehörigkeit und deren Zuweisungen bereit?		
12	Sind die Organisationskonzepte hinsichtlich der Stationszusammenschaltung erstellt worden?		
13	Wenn vorhanden: Sind akkubetriebene Systeme aufgeladen?		
14	Wurde die Notfunktion in allen Zimmern geprüft?		
15	Wenn Fernwartung gewünscht: Ist ein analoger Anschluss vorhanden und betriebsbereit?		
16	Wenn Telefonie: Sind die Rufnummern und Verbindungen zur TK- Anlage vorhanden?		

Bemerkungen:

Datum

Stempel / Unterschrift

Dienstzimmerdisplay

Adresse	Master	Slave	Standort	Daten- schnitt- stelle	Flur- display	Nacht- schalter	Modem	Funk- uhr
00	X							
01	res. BU-Master		-- Reserve --	–	–			
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								

Gruppenlampenmodul

Benutzer Port (Adresse am SV)		
Nr.	Gruppenname (1-12-stellig)	Gruppennummer (1-8)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Benutzer/Stationen

Nr.	Benutzer/Station Name: (1-13 stellig)	Zimmerkreis/ Station Slot 1 (0-9)	Zimmerkreis/ Station Slot 2 (0-9)	Zimmerkreis/ Station Slot 3 (0-9)	Zimmerkreis/ Station Slot 4 (0-9)
001					
002					
003					
004					
005					
006					
007					
008					
009					
010					
012					
013					
014					
015					

[illegible]

(Diese Seite bei Bedarf mehrfach ausdrucken und verwenden)

Je 1-stellig, 0-9