

| | | |
|---|---|---------------------------------------|
| LABORARZTPRAXIS OSNABRÜCK | Qualitätsmanagement- Formblatt | ÄRZTLICHES GEMEINSCHAFTS- LABOR |
| PLQMF-5070-04 Probenahmeprotokoll Lebensmittelbetriebe | | |

ML LG CKQ PL

| | | | |
|--|--|-------------------------------|---|
| Lebensmittelbetriebe | | Eingang | |
| Name, Anschrift und Telefonnummer bitte mit angeben! | | Entnahmedatum | |
| | | Probenehmer (Druckbst.) | |
| | | Unterschrift Probenehmer | |
| | | Zuständiges Gesundheitsamt | |
| Kostenträger | | Kopie an GA | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | |
| | | | |

Untersuchungsauftrag für Trinkwasser (Baulose, Lebensmittelbetriebe)

| Angaben zur Probe | Probe 1 | Probe 2 |
|---|--|--|
| Beprobtes Objekt (Code) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Probentyp | <input type="checkbox"/> Baulos <input type="checkbox"/> Lebensmittelbetrieb | <input type="checkbox"/> Baulos <input type="checkbox"/> Lebensmittelbetrieb |
| PN-Anlass (Code) | | |
| PN-Verfahren (Code) | | |
| Probenahmeort (Code) nur für Lebensmittelbetriebe | | |
| Probenahmeort (z. B. Name, Anschrift) | | |

Vor-Ort-Parameter (Angaben des Probenehmers)

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| Angaben zur Probenahme: | Zweck nach DIN EN ISO 19458: <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c | Zweck nach DIN EN ISO 19458: <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c |
| | Geruch <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal | Geruch <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal |
| | Geschmack <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal | Geschmack <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal |
| | Färbung: <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 | Färbung: <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |

bei Auffälligkeiten genaue Beschreibung:

| | | |
|--|-------------|-------------|
| | pH-Wert: | pH-Wert: |
| | Temp. [°C]: | Temp. [°C]: |

Untersuchungsumfang:

| | | |
|--|--|--|
| Mikrobiologie | <input type="checkbox"/> E. coli/Coliforme Bakterien <input type="checkbox"/> Koloniezahl bei 22°C /36°C <input type="checkbox"/> Enterokokken <input type="checkbox"/> Legionellen | <input type="checkbox"/> E. coli/Coliforme Bakterien <input type="checkbox"/> Koloniezahl bei 22°C /36°C <input type="checkbox"/> Enterokokken <input type="checkbox"/> Legionellen |
| Zusätzliche Einzelparameter (bitte eintragen) | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

| | | | |
|--|---|--|---------------|
| Geschrieben: Dr. Jörg-Christian Greie 12.07.2018 | Überprüft: Aurelia Hannig 12.07.2018 | Genehmigt: Dr. Jutta Esser 16.07.2018 | |
| Kennung: PLQMF-5070-04 Probenahmeprotokoll Lebensmittelbetriebe.docx | Revision: 08 | Gültig ab: 16.07.2018 | Seite 1 von 1 |