

AUFBEREITUNG VON VERLEIHGERÄTEN ZUR INHALATION¹

Gerätetyp:	
Seriennummer:	
Interne Nr./Bez.	
Kaufdatum	

Verwendetes Prüfgerät: <input type="checkbox"/> PARI PG 041 mit Referenzdüse Ø 0,48cm <input type="checkbox"/> anderes: _____	Pari Kompressortyp	Toleranzbereich [bar]
	Pari Boy N/SX (Typ085)	mind 1,2
	Pari Boy (Typ 038)	0,85-1,3
	Pari Boy (Typ 037)	0,65-0,85

Datum						
Abgegeben an						
Abgegeben am						
Rücknahme am						
Anzahl der Verleihtage						
Ergebnis der Druckprüfung	_____ [bar]	_____ [bar]	_____ [bar]	_____ [bar]	_____ [bar]	_____ [bar]
Ergebnis der Vibrationsprüfung	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> ungewöhnliche Geräusche	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> ungewöhnliche Geräusche	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> ungewöhnliche Geräusche	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> ungewöhnliche Geräusche	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> ungewöhnliche Geräusche	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> ungewöhnliche Geräusche
Gesamtergebnis	<input type="checkbox"/> alles OK <input type="checkbox"/> defekt Beschreibung:	<input type="checkbox"/> alles OK <input type="checkbox"/> defekt Beschreibung:	<input type="checkbox"/> alles OK <input type="checkbox"/> defekt Beschreibung:	<input type="checkbox"/> alles OK <input type="checkbox"/> defekt Beschreibung:	<input type="checkbox"/> alles OK <input type="checkbox"/> defekt Beschreibung:	<input type="checkbox"/> alles OK <input type="checkbox"/> defekt Beschreibung:
Anzahl der Verleihtage insgesamt						
Unterschrift						

¹ nach § 4 MPG; § 4 MPBetreibV