

# Projektcheckliste – Teil 1

Kunde					
Bearbeiter					
Projekt			Telefon		
Auftrags-Nr.			Fax		
Liefertermin			Datum		
<b>Normen und Bestimmungen</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> IEC 61439-1/2 / EN 61439-1/2 VDE 0660 Teil 600-1/2		IEC/TR 61641/VDE 0660 Teil 500-2 Störlichtbogensicherheit <input type="checkbox"/> Stufe 1 Personensicherheit <input type="checkbox"/> Stufe 3 Begrenzung auf Funktionsraum <input type="checkbox"/> isolierte Hauptsammelschiene			
		<input type="checkbox"/> Stufe 2 Begrenzung auf ein Feld <input type="checkbox"/> Stufe 4 Begrenzung auf Entstehungsort <input type="checkbox"/> Störlichtbogenbarriere <input type="checkbox"/> Störlichtbogenerfassungssystem			
<b>Umweltbedingungen</b>					
Betriebsbedingungen		<input type="checkbox"/> übliche (Innenraumklima 3K4)		<input type="checkbox"/> besondere	
		<input type="checkbox"/> korrosive Gase (zum Beispiel H <sub>2</sub> S)			
Umgebungstemperatur (24-Stunden-Mittel)		<input type="checkbox"/> 20 °C	<input type="checkbox"/> 25 °C	<input type="checkbox"/> 30 °C	<input type="checkbox"/> 35 °C
		<input type="checkbox"/> 40 °C	<input type="checkbox"/> 45 °C	<input type="checkbox"/> 50 °C	
Aufstellhöhe über NN		<input type="checkbox"/> ≤ 2.000 m		<input type="checkbox"/> andere: _____ m	
Erschwerte Betriebsbedingungen		<input type="checkbox"/> keine		<input type="checkbox"/> erdbebensicher	
		<input type="checkbox"/> Schiff-/Offshore			
		<input type="checkbox"/> Sonstige: _____			
<b>Aufbau und Aufstellung</b>					
Aufstellungsart		<input type="checkbox"/> Einfront		<input type="checkbox"/> Rücken an Rücken	
		<input type="checkbox"/> Doppelfront			
Anschluss im Feld		<input type="checkbox"/> vorn		<input type="checkbox"/> hinten	
Einschränkung der Gesamtlänge		<input type="checkbox"/> ohne		<input type="checkbox"/> ja _____ mm	
Max. Nettolänge je Transporteinheit		<input type="checkbox"/> 2.400 mm		<input type="checkbox"/> andere _____ mm	
<b>Kabel-/Schieneneinführung</b>					
Einspeisefelder		<input type="checkbox"/> von unten		<input type="checkbox"/> von oben	
Abgangsfelder		<input type="checkbox"/> von unten		<input type="checkbox"/> von oben	
<b>Schutzart</b>					
Feld belüftet		<input type="checkbox"/> IP30	<input type="checkbox"/> IP31	<input type="checkbox"/> IP40	<input type="checkbox"/> IP41
				<input type="checkbox"/> IP43	
Feld unbelüftet		<input type="checkbox"/> IP54			
Zum Kabelboden		<input type="checkbox"/> IP00	<input type="checkbox"/> IP30	<input type="checkbox"/> IP40	<input type="checkbox"/> IP54
		<input type="checkbox"/> werkseitig		<input type="checkbox"/> bauseitig	

# Projektcheckliste – Teil 2

Projekt							
<b>Netzdaten/Einspeisedaten</b>							
Netzform	<input type="checkbox"/> TN-C	<input type="checkbox"/> TN-S	<input type="checkbox"/> TN-C-S	<input type="checkbox"/> IT	<input type="checkbox"/> TT		
Transformator-Bemessungsleistung $S_r$			kVA	Bemessungskurzschlussspannung $U_2$			
Bemessungsbetriebsspannung $U_e$			V	Frequenz $f$			
Bemessungskurzzeitstromfestigkeit $I_{cw}$			kA	Kurzschlussstromfestigkeit $I_k$ bei DC			
Ausführung externer Anschluss	<input type="checkbox"/> L1, L2, L3, PEN		<input type="checkbox"/> L1, L2, L3, PE + N <input type="checkbox"/> ZEP (PEN + PE)		<input type="checkbox"/> andere:		
	<input type="checkbox"/> 3-polig schaltbar		<input type="checkbox"/> 4-polig schaltbar				
<b>Sammelschienensystem horizontal</b>							
Lage	<input type="checkbox"/> oben		<input type="checkbox"/> hinten (oben)		<input type="checkbox"/> hinten (unten)		
Bemessungsstrom $I_n$			A	A	A		
Behandlung CU	<input type="checkbox"/> blank		<input type="checkbox"/> versilbert		<input type="checkbox"/> verzinnt		
Ausführung L1, L2, L3 + ...	<input type="checkbox"/> PEN	<input type="checkbox"/> PE	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> PEN, N = 50 %		<input type="checkbox"/> PEN, N = 100 %	
	<input type="checkbox"/> andere:						
<b>Sammelschienensystem vertikal/Feldverteiltschienen</b>							
Behandlung CU	<input type="checkbox"/> blank	<input type="checkbox"/> versilbert	<input type="checkbox"/> verzinnt				
Ausführung L1, L2, L3 + ...	<input type="checkbox"/> PEN	<input type="checkbox"/> PE	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> PEN, N = 50 %		<input type="checkbox"/> PEN, N = 100 %	
<b>Innere Unterteilung</b>							
Leistungsschaltertechnik	<input type="checkbox"/> Form 1	<input type="checkbox"/> Form 2b	<input type="checkbox"/> Form 3a				<input type="checkbox"/> Form 4b <input type="checkbox"/> Form 4 Type 7
Universaleinbautechnik				<input type="checkbox"/> Form 3b	<input type="checkbox"/> Form 4a	<input type="checkbox"/> Form 4b	<input type="checkbox"/> Form 4 Type 7
Festeinbautechnik	<input type="checkbox"/> Form 1	<input type="checkbox"/> Form 2b		<input type="checkbox"/> Form 3b	<input type="checkbox"/> Form 4a	<input type="checkbox"/> Form 4b	
Leistentechnik, gesteckt				<input type="checkbox"/> Form 3b		<input type="checkbox"/> Form 4b	
Leistentechnik, fest eingebaut	<input type="checkbox"/> Form 1	<input type="checkbox"/> Form 2b					
Blindleistungskompensation	<input type="checkbox"/> Form 1	<input type="checkbox"/> Form 2b					
<b>Notizen</b>							