

LABORARZTPRAXIS OSNABRÜCK	<b>Qualitätsmanagement- Formblatt</b>	ÄRZTLICHES GEMEINSCHAFTS- LABOR
<b>PLQMF-5070-04 Probenahmeprotokoll Lebensmittelbetriebe</b>		

ML     
 LG     
 CKQ     
 PL

<b>Lebensmittelbetriebe</b>		Eingang	
Name, Anschrift und Telefonnummer bitte mit angeben!		Entnahmedatum	
		Probenehmer (Druckbst.)	
		Unterschrift Probenehmer	
		Zuständiges Gesundheitsamt	
<b>Kostenträger</b>		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"/>
Probenotyp	<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)

<b>Angaben zur Probenahme:</b>	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:**

<b>Mikrobiologie</b>	<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
<b>Zusätzliche Einzelparameter (bitte eintragen)</b>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

Geschrieben: Dr. J.-Ch. Greie 17.04.2025	Überprüft: A. Hannig 17.04.2025	Genehmigt: PD Dr. F. Szabados 17.04.2025	
Kennung: PLQMF-5070-04 Probenahmeprotokoll Lebensmittelbetriebe.docx	Revision: 10	Gültig ab: 17.04.2025	Seite 1 von 1