

PROTOKÓŁ nr

POMIARY SKUTECZNOŚCI OCHRONY PRZED DOTYKIEM POŚREDNIM

OBIEKT:

ADRES:

DANE PRZYRZĄDU POMIAROWEGO:

DATA WYKONANIA POMIARÓW:

Wyniki pomiarów:

L.p.	Identyfikator położenia urządzenia	Nazwa urządzenia	Dane zabezpieczenia			Dane obwodu zwarciovego				ocena
			typ	Inb A	K	Us V	Rzw Ω	Izw A	wył	

Uwagi:

Termin następnego badania: