

Sicherheitstechnische Kontrolle (STK) / Technical safety check (TSC)

Das Prüfprotokoll ist auf der Website des Herstellers (www.ovesco.com) verfügbar und kann dort heruntergeladen werden.
 The inspection protocol is available for download from the manufacturer's website (www.ovesco.com).

Prüfbericht / Inspection record			
Sicherheitstechnische Kontrolle (STK) / Technical Safety Check (TSC)			
Gerät / Device:	remOVE DC Impulse	Schutzklasse / Protection class:	II
Art.-Nr. / Ref. №:	400.01	Typ des Anwendungsteils / Type of applied part:	BF
Serien-Nr. / Serial №:			
Prüfdatum / Inspection date:			
Zubehör / Accessories:		Anlass der Prüfung / Reason for inspection:	
<input type="checkbox"/> Fußschalter / Foot-activated switch		<input type="checkbox"/> Prüfung vor erstmaliger Inbetriebnahme (Bezugswert) / Initial inspection before commissioning (reference value)	
<input type="checkbox"/> DC-Kabel / DC cable		<input type="checkbox"/> Wiederholungsprüfung / Periodic inspection	
<input type="checkbox"/> Netzkabel / Power cable		<input type="checkbox"/> Prüfung nach Instandsetzung / Inspection after repairs	
<input type="checkbox"/> Test instrument for electrical tests		<input type="checkbox"/>	
Verwendete Prüfmittel / Test equipment used			
Bezeichnung / Designation	Identifikationsnummer / Identification number	Nächste Überprüfung / Next inspection	



Länderspezifische Regelungen und Vorschriften berücksichtigen. / Observe country-specific rules and regulations.

Achten Sie darauf, dass länderspezifische Regelungen und Vorschriften, die die allgemein anerkannten Regeln der Technik sowie die Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften mit einschließen bei Errichtung, Betrieb und Instandhaltung angewendet und berücksichtigt werden.

Ensure that any country-specific rules and regulations, including standard industry practice and legislation relating to occupational safety and accident prevention, are applied and observed during setup, operation and maintenance of the equipment.



Lebensgefahr durch elektrischen Strom! / Life hazard through electrical current!

Drücken Sie den Fußschalter auf keinen Fall während den Prüfungen. / Do not press the foot-activated switch under any circumstances during the inspections.

DC-Kabelverbindung prüfen / Check DC cable connection

Stellen Sie vor der Inspektion sicher, dass das DC-Kabel am Generator angeschlossen ist. / Before the inspection, ensure that the DC cable is connected to the generator.

Document controlled and released via Ovesco CAQ system. Valid without signature.

Serien-Nr. / Serial No:	
Prüfdatum / Inspection date:	

1. Elektrische Prüfungen / Electrical inspections (Die Prüfung muss im geladenen Zustand durchgeführt werden) (The inspection must be performed when the device is fully charged)	Ergebnis / Result	
1.1. Sind alle Kabelisolierungen intakt? / Is all the cable insulation intact? ⇒ Isolierung muss intakt sein / The insulation must be intact	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix
1.2. Isolationswiderstand nach EN 62353:2014 Bild 4 Insulation resistance according to EN 62353:2014, Figure 4	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix
1.3. Direktmessung des Geräteableitstroms nach EN 62353:2014, Bild 7 Direct measurement of the device leakage current according to EN 62353:2014, Figure 7	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix
1.4. Direktmessung des Ableitstroms des Anwendungsteils nach EN 62353:2014, Bild 10 Direct measurement of the leakage current of the applied part according to EN 62353:2014, Figure 10	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix

2. Funktionsprüfung / Functional testing	Ergebnis / Result	
2.1. Sind alle Zubehörteile vollständig vorhanden? Are all the accessory components present and complete? ⇒ Zubehör muss vollständig sein / The accessories must be complete	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix
2.2. Lassen sich alle Zubehörteile bestimmungsgemäß verbinden? Can all accessories be connected as intended? DC-Kabel an Generator, DC-Kabel an Testinstrument, Fußschalter an Generator, Netzkabel an Generator DC cable to generator, DC cable to test instrument, foot switch to generator, power cable to generator	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix
2.3. Leuchten alle Anzeigen bestimmungsgemäß auf? (EIN/AUS-Anzeige, Statusanzeige) / Are the displays illuminating properly? (ON/OFF indicator, status display) ⇒ Alle Anzeigen müssen gemäß Gebrauchsanweisung leuchten. All displays must illuminate in accordance with the instructions for use.	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix
2.4. ertönt ein Dreifachton nach erfolgreicher Beendigung der Ladephase? Do three tones sound after successful completion of the charging phase? ⇒ Nach Ende der Ladephase muss ein Dreifachton ertönen Three tones must sound after the charging phase has finished	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix
2.5. Bei Prüfung mehrerer Generatoren Separierung sicherstellen, damit keine Zubehörteile vermischt werden When testing multiple generators, be sure to separate them to avoid mixing up accessories.	<input type="checkbox"/> i.O. / OK	<input type="checkbox"/> n.i.O. / Not OK <input type="checkbox"/> Siehe Anlage See appendix


Document controlled and released via Ovesco CAQ system. Valid without signature.

Serien-Nr. / Serial No:	
Prüfdatum / Inspection date:	

3. Mängel/Faults / Bemerkungen/Notes: _____

4. Gesamtbeurteilung / Overall assessment:

- Es wurden keine Sicherheits- oder Funktionsmängel festgestellt.
No safety or functional defects were identified.
- Kein direktes Risiko. Die entdeckten Mängel können kurzfristig behoben werden.
No direct risk. The identified defect can be remedied quickly.
- Das Gerät muss bis zur Behebung der Mängel aus dem Verkehr gezogen werden!
The device must be withdrawn from service until the defect has been remedied!
- Gerät entspricht nicht den Anforderungen. Modifikationen/Austausch von Komponenten oder Außerbetriebnahme wird empfohlen.
The device does not meet the requirements. Component modification/replacement or removal from service recommended.

 **Bei Abweichungen Hersteller kontaktieren / Contact the manufacturer in the event of discrepancies**
 Falls es Abweichungen, Auffälligkeiten und/oder eine Fehlermeldung gibt, so ist der Hersteller zu kontaktieren.
 The manufacturer must be contacted in the event that discrepancies, anomalies and/or a fault message are present.

Die nächste Wiederholungsprüfung muss nach 12 Monaten erfolgen.
 The next periodic inspection must take place after 12 months.

 Name des Prüfers
 Name of the inspector

 Datum / Unterschrift
 Date / signature

Überprüfung durch Qualitätssicherung / Review by quality assurance:

 Name des Prüfers Qualitätssicherung
 Name of the inspector quality assurance

 Datum / Unterschrift
 Date / signature