

ERMITTLUNGSBOGEN BODENBESCHICHTUNG

Datum: _____ Bauherr/Planer: _____

Bauvorhaben / Objektbezeichnung: _____

NEUBAU

- ja
- nein

NUTZUNG DER FLÄCHE

zur Zeit

- Produktion für _____ Lagerräume
- Werkstatt für Be- und Entladen
- Parkhaus
- Tiefgarage
- Lebensmittelindustrie
- Küche
- Anzahl der Gerichte pro Tag
- Verkauf oder Ausstellung
- Eingang- oder Empfangsbereich
- Büro / Verwaltung
- Korridore
- Treppenanlage
- Sonstiges z.B. Stallungen

GEPLANTE MASSNAHMEN

- Qualitätssicherung des Bodens
- Qualitätsverbesserung des Bodens
- Sanierung des Bodens
- Reparatur in Teilbereichen
- Unterhaltsmaßnahmen
- Sonstiges

SCHADENSBILD

	keine	gering	häufig	vollflächig
Verschmutzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Löcher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kantenabbrüche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausbruchstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hohllagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschädigte Fugen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öl/Fett belastet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chemikalien belastet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausblühungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rostfahnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feuchtigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges (z.B. Frostschäden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UNTERGRUND

- Alt
 - Neu
- Alter ca. _____

Beton

Dicke ca. _____
Qualität: _____

Estrich

- mit Verbund
- Schwimmend
- Trennlage

Zementestrich

Dicke ca. _____
Qualität: _____
Kunststoffvergütet
 ja
 nein

Gussasphalt

Dicke ca. _____
Qualität: _____

Magnesitestrich

Dicke ca. _____
Qualität: _____

Anhydritestrich

Dicke ca. _____
Qualität: _____

Kunstharzestrich

Dicke ca. _____
 Ep

Fliesenbelag / Plattenbelag

Größe der Fliesen _____ cm x _____ cm
Typ: _____

Metall

Typ: _____

Trockenestrich

- OSB-Platten
- Multiplex-Platten
- Fermacell-Platten

Dicke ca. _____
Art _____

mineral. Bodenausgleichsmasse

Dicke ca. _____
Hersteller _____
Produkt _____
Qualität _____

Sonstige

OBERFLÄCHE DES UNTERGRUNDES

- Schlämme o. Sinterschicht

- Unbehandelt
- Behandelt mit
- Gerieben

- Besenstrich
- Geglättet
- Flügelgeglättet

- Rohbeton
- Gefälle ca. _____%

- Sonstiges (z.B. Verdunstungsschutz)

GEFAHR VON AUFSTIEGENDER FEUCHTIGKEIT

- ja
- nein
- keine Angaben möglich

ZU ERWARTENDE BELASTUNG

- | | bis 100 Pers. | bis 1.000 Pers. | über 1.000 Pers. |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gehbelastung/Tag (schleifende Belastung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | leicht | mittel |
| <input type="checkbox"/> Rollende Belastung (z.B. Stapler) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Weiche Bereifung (z.B. Gummi) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Harte Bereifung (z.B. Metall) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Schlagbelastung | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Druckpunktbelastung (z.B. kleine Räder, hohes Gewicht) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Dynamische Belastung (Anfahren u. Abbremsen) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Chemische Belastung | | | |
| <input type="checkbox"/> Spritzbelastung | | | |
| <input type="checkbox"/> Dauerbelastung | | | |
| <input type="checkbox"/> Wasserbelastung | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Temperaturbelast. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| trocken C° | | | |
| nass C° | | | |
| <input type="checkbox"/> Direkte Sonneneinstrahlung | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Temperaturschwankungen (z.B. Frost-, Tauwechsel, heiße Flüssigkeit) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Abrasive Materialien | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

GEWÜNSCHTE EIGENSCHAFTEN DER BODENSCHICHTUNG

- | | | | |
|--|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Transparent / farblos | | | |
| <input type="checkbox"/> Rutschhemmende Einstellung | <input type="checkbox"/> schwach | <input type="checkbox"/> mittel | <input type="checkbox"/> schwer |
| <input type="checkbox"/> Schichtdicke | <input type="checkbox"/> gering | <input type="checkbox"/> mittel | <input type="checkbox"/> hoch |
| <input type="checkbox"/> Haltbarkeit | <input type="checkbox"/> kurz | <input type="checkbox"/> mittel | <input type="checkbox"/> lang |
| <input type="checkbox"/> Gefälle einbringen | <input type="checkbox"/> klein | <input type="checkbox"/> schwach | <input type="checkbox"/> stark |
| | nicht wichtig | wichtig | sehr wichtig |
| <input type="checkbox"/> Dekorative Wirkung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Mehrfarbig / Bereiche einteilen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Reinigungsfähigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Ebenheit für Spezialfahrzeuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Elektrische Ableitfähigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Spezieller Farbton | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ARBEITSBEDINGUNGEN

- | | niedrig | mittel | hoch |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Temperaturen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Luftfeuchtigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bodentemperatur | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ausführungsfristen incl. Vorarbeiten | | | |
| Tage | _____ | | |
| Stunden | _____ | | |

- Zeitraum nach Beendigung der Beschichtungsarbeiten bis zur Inbetriebnahme der Flächen (volle Nutzbelastung)
- Tage _____
- Stunden _____

- Fläche wird vor Inbetriebnahme durch andere Gewerke oder Arbeiten belastet
- ja
 - nein

- Arbeiten bei laufendem Betrieb
- ja
 - nur in angrenzenden Bereichen
 - nein

- Lagerung von empfindlichen Gütern während der Beschichtungsarbeiten
- nein
 - ja, welche _____

BESONDERHEITEN

Hinweis: Dieser Ermittlungsbogen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Soweit Abweichungen erkennbar oder zu erwarten sind, ist darauf gesondert hinzuweisen. „Die Angaben erfolgen im übrigen ohne Gewähr.“

Ermittlungsbogen erstellt durch:

Name

Unterschrift

Technische Beratung bei bito:

Carsten Tillner

Tel: 0176. 106 211 05

Mail: carsten.tillner@bito-ag.de