[redacted]

Protokoll Funktionsprüfung Türen und Feststellanlagen

Türnummer [redacted]

Betreiber: _____ **Jahr:** [redacted]

Standort: Gebäude: Stockwerk: Türnummer: [redacted] Raum: _____

Türart: ☒ **Drehtür** ☐ Schiebetür Flügel: *1*

Stahlrohrrahmentüre: ☐ ja ☒ **nein** Maße (B/H): _____

mit Glas / Bullauge: ☐ ja ☒ **nein**

Stahlblechtüre: ☐ ja ☒ **nein**

Feststellanlage: ☐ ja ☒ **nein**



[redacted]

Abschluss

1	Hersteller	*Nicht erkennbar*
2	Herstelljahr	_____
3	Ü-Zeichen	_____
4	DIN-Schild	_____
5	DIN	☒ **links** ☐ rechts
6	Festfeld	☐ ja ☒ **nein**
7	Oberlicht	☒ **ja** ☐ nein
8	Bezeichnung	☐ T30 ☐ T90 ☐ RS

Funktion

Selbstschließung	☒ **in Ordnung** ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden
Einrasten der Falle	☒ **in Ordnung** ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden
Zustand Bänder	☒ **in Ordnung** ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden
Dichtungen	☒ **in Ordnung** ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden
Absenkdichtung	☐ in Ordnung ☒ **nicht i.O.** ☐ nicht vorhanden
Zustand allgemein	☐ in Ordnung ☒ **nicht i.O.**
Geräusche/Schwingungen	☐ in Ordnung ☒ **nicht i.O.**

Schließmittel

9	Schließmittel	☒ **OTS** ☐ BTS ☐ Feder ☐ nicht vorhanden	☐ Federband ☒ **Eigengewicht** ☐ Gegengewicht
10	Hersteller	*Geze*	äußerer Zustand und Funktion SFR ☒ **in Ordnung** ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden

Schließgeschwindigkeitsregler

11	Schließgeschwindigkeitsregler	☐ extern ☒ **im TS eingebaut** ☐ nicht vorhanden
12	Hersteller	_____ äußerer Zustand und Funktion ☒ **in Ordnung** ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden

Feststellvorrichtung

13	Feststellvorrichtung	☐ Magnet mit Haftplatte ☐ im OTS bzw. in der Schiene eingebaut ☐ nicht vorhanden
14	Hersteller	_____ äußerer Zustand ☐ in Ordnung ☐ nicht i.O.

Netzgerät

15	Hersteller	_____ äußerer Zustand ☐ in Ordnung ☐ nicht i.O.

Melder

16	Hersteller 1	_____ Rauchmelder (Test mit Prüfaerosol) ☐ in Ordnung ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden
17	Hersteller 2	_____ Rauchmelder (Test mit Prüfaerosol) ☐ in Ordnung ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden

Handauslösung

18	☐ Taster ☐ ohne Taster (direkt am Flügel) ☐ nicht vorhanden	äußerer Zustand ☐ in Ordnung ☐ nicht i.O.

Sonstiges

19	Abnahmeschild (FSA)	☐ ja ☒ **nein**
20	Kennzeichnung Schließbereich	☐ ja ☒ **nein**
21	Fluchttürschild über/unter dem Anschluss	☒ **ja** ☐ nein
22	Profilzylinder eingebaut	☐ ja (Schließ-PZ) ☒ **ja (Blind-PZ)** ☐ nein (PZ-Öffnung vorhanden)
23	Zustand Schloss, Drücker und Beschläge	☐ in Ordnung ☐ nicht i.O. ☐ nicht vorhanden (locker, ausgeschlagen, schwergängig, …)
24	Schloss mit Panik-Kennzeichnung („PANIK“/„P“)	☐ ja ☒ **nein**
25	Funktion Panikschloss bei abgeschl. Türe (nur bei Fluchttürschild)	☐ in Ordnung ☐ nicht i.O. ☐ keinen Schlüssel ☐ nicht vorhanden

Bemerkung:

Zulassung nicht bekannt

Zulassung gesamt: *nicht bekannt* **Überprüfung durchgeführt am:** [redacted] **Name:** _____

OTS Obertürschließer · BTS Bodentürschließer · FSA Feststellanlage · i.O. in Ordnung · SFR Schließfolgeregelung

[redacted]

Anlage zum Protokoll Türnummer [redacted]

Brandschutz · Wartung Feuerschutzabschlüsse · [redacted]

Feststellungen

Fluchtwegbeschilderung am Türrahmen vorhanden
Oberlicht über der Tür verbaut
[redacted]
Hersteller nicht bekannt
Herstellerjahr nicht bekannt
Selbstschließung funktionsfähig
Falle rastet ordnungsgemäß ein
Obentürschließer (Hersteller Geze) in Ordnung
Schließgeschwindigkeitsregler im Türschließer integriert und in Ordnung (Hersteller Geze)
Bemerkungen
Zulassung der Tür nicht bekannt



Foto 1 – [redacted]ahaufnahme des Befunds

Ort, Datum	Prüfer (Unterschrift)	Auftraggeber

[redacted]