Aufheizprotokoll für Heizestriche aus RHEORAPID® Schnellzement

(Firmenstempel Auftragnehmer „Estrich“)	(Kunde / Auftraggeber / Bauherr / GU) Name: _____ Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____ Telefon: _____ Fax: _____ Ansprechpartner: _____

Bauobjekt / Baustelle (Name / Anschrift): _____

Architekt / Bauleitung (Name / Anschrift): _____

Estrich:

EN 13813 CT - C 40 – F 6: schnell belegbarer Estrich aus RHEORAPID® Schnellzement

EN 13813 CT - C 50 – F 7: schnell belegbarer Estrich aus RHEORAPID® Schnellzement

Heizestrich gemäß Bauart _____nach DIN 18560 Teil 2 verlegte Fläche: _____m²

Estrichdicke i. M: _____ mm Rohrüberdeckung i. M. _____mm

Funktionsheizen: **Das Funktionsheizen dient der Überprüfung der Funktion der beheizten Fußbodenkonstruktion. Bei schnell belegbaren Estrichen aus RHEORAPID® Schnellzement darf damit frühestens 3 Tage nach dem Einbau des Estrichs begonnen werden. Gemäß „Schnittstellenkoordination“ (Download unter www.flaechenheizung.de) ist für die ersten 3 Tage eine Vorlauftemperatur von + 20 bis + 25 °C und danach 4 Tage lang die maximale Auslegungs-Vorlauftemperatur (i.d.R. bis 45°C) zu halten. Nach dem Abschalten der Fußbodenheizung ist der Estrich bis zur Erkaltung vor Zugluft und schneller Abkühlung zu schützen!**

Dokumentation:	**Verantwortlich für Ausführung**	**Unterschrift**
Einbau Dämmschicht: von _____ bis _____ (Datum)	Fa. _____ _____	Auftragnehmer: _____ Architekt: _____
Einbau Heizleiter/-rohre: von _____ bis _____ (Datum) Ausweisung der Messstellen; mind. 1 Stück/Raum: ☐ ja ☐ nein	Fa. _____ _____	Auftragnehmer: _____ Architekt: _____
Einbau Estrich: von _____ bis _____ (Datum) Markierung der Messstellen lt. Vorgaben: ☐ ja ☐ nein	Fa. _____ _____	Auftragnehmer: _____ Architekt: _____
Funktionsheizen:		
Vorlauftemperatur t_V = 20 - 25 °C: _____ (Datum)	Fa. _____ _____	Auftragnehmer: _____ Architekt: _____
max. Vorlauftemperatur t_{Vmax} = _____°C _____ (Datum)	Fa. _____ _____	Auftragnehmer: _____ Architekt: _____
Ende Funktionsheizen _____ (Datum)	Fa. _____ _____	Auftragnehmer: _____ Architekt: _____
Das Funktionsheizen wurde ☐ ohne Unterbrechung durchgeführt ☐ unterbrochen vom _____bis_____(Datum)	Fa. _____ _____	Auftragnehmer: _____ Architekt: _____

Bestätigung: Das Funktionsheizen wurde ordnungsgemäß durchgeführt. An der beheizten Fußbodenkonstruktion wurden

☐ keine Mängel festgestellt. ☐ folgende Mängel festgestellt:

_____

Ort/Datum: _____ Ort/Datum: _____

Unterschrift Auftraggeber Unterschrift Architekt/Bauleitung

Ort/Datum: _____ Ort/Datum: _____

Unterschrift Heizungsbauer Unterschrift Estrichleger