|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Untersuchungsantrag für eine mikrobiologische Oberflächenwasseruntersuchung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Anschrift)  Bitte Telefonnummer mit angeben! | | | | | |  | | | | | | | **Bayerisches Landesamt**  **für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit** | | | | | | | | | | |  |
|  | LGL ErlangenWasser-Labor D-Bau Eggenreuther Weg 43 91058 Erlangen Tel.: (09131) 6808 – 2247 Fax: (09131) 6808 – 2380 | | | |  | | | LGL OberschleißheimWasser-Labor B-Bau Veterinärstraße 2 85764 Oberschleißheim Tel.: (09131) 6808 - 5213 Fax: (09131) 6808 - 5110 | | | |
|  |  | | |
| Proben-Nr. Antragsteller | | | | | |  | | | | | | | | Probennummer LGL: | | | | | | | | | | |
| **Zeitpunkt der Probenahme** | | | | | | Datum: | | | Uhrzeit: | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Probendaten** | | | | | | Flaschen-Nummer: | | | Temperatur bei Entnahme:        **°C** | | | | | Probeneingangstemperatur: | | | | | | | | | | |
| **Entnahmeort**: 1. Gemeinde  2. Gemeindeteil | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **LGL-Kennzahl** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **Bitte unbedingt angeben!** | |
| **Objektbezeichnung** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Bezeichnung der Probenahmestelle** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Badegewässer-ID** | | | | | | **DEBY\_PR\_** | | | | | | | | | | | | | | | | **Bitte bei EU-Badestelle unbedingt angeben** | | |
| **LFU-OKZ bzw. GA-Kennzahl der Messstelle** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **Für SEBAM-Übermittlung unbedingt angeben!** | | |
| **Probenart (Nrn. 1- 2 nur bei EU-Badegewässern)** | | | | | | | | **Art des Gewässers (bitte nur 1x ankreuzen)** | | | | | | | | **Zu analysierende Parameter** | | | | | | | | |
| **1.** |  | | Routineprobe für den Datensatz | | | | |  | | BayBadeGewV (EU-Badegewässer) | | | | | |  | | | ***Escherichia coli*** | | | | | |
| **2.** |  | | Ersatzprobe wegen Ausnahmesituation | | | | |  | | Stehendes Gewässer | | | | | |  | | | **I. Enterokokken** | | | | | |
| **3.** |  | | Probe nach § 16 IfSG | | | | |  | | Fließendes Gewässer | | | | | |  | | | ***Pseudomonas aeruginosa*** | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | Kleinbadeteich (Bioteich) | | | | | |  | | | **KBE 22°C** | | | | | |
| **Sichttiefe:** | | | | |  | | |  | | Gewässergüte | | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | | Sonstige: | | | | | |  | | |  | | | | | |
| **Ursache und Dauer der Ausnahmesituation bei EU-Badegewässern:**  (immer auszufüllen, wenn Probenart 2 angekreuzt ist!) | | | | | | **Datum von:**       **Datum bis:**  **Ursache:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vom Probenehmer zu bestätigen:** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Probentransport:** | | | | | | | |
|  | **Sachgemäße Probenahme** nach LGL-Arbeitsanweisung | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | direkter Transport ins Labor | | | | |
|  | **Kühlung der Proben während des Transports** (idealerweise 5 ± 3°C) unter Verwendung der LGL-Kühlbox und Eispacks | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Zwischenlagerung im GA | | | | |
|  | Sicherstellung, dass zwischen **Probenahme und Probeneingang** im Labor nicht mehr als 24 Stunden liegen | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Postversand | | | | |
| **Hinweis: Routineproben sollten bis spätestens Mittwoch im Labor eingetroffen sein!** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Besondere Mitteilungen oder Auffälligkeiten vor Ort:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Bitte Kostenart**  **immer angeben** | |  | | Kostenfreie Untersuchung  (bitte unbedingt Rechtsgrundlage angeben) | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Kostenmitteilung | | | | | | | **Datum:** | | | |  | | | | | | | | | |
| **Name des Probenehmers**  (Bitte in Druckbuchstaben schreiben) | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | Kostenrechnung | | | | | | | **Unterschrift** | | | |  | | | | | | | | | |
|  | (Trink-) Wasserprobenehmer des LGL | | | | | | | | | | | | |