|  |
| --- |
| Antrag für eine Cyanobakterienuntersuchung in Oberflächenwasser |
| Antragsteller(Anschrift)Bitte Telefonnummer mit angeben! |       | **Bayerisches Landesamt****für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit** |  |
| [ ]  | LGL Erlangen Wasser-Labor D-BauEggenreuther Weg 4391058 ErlangenTel.: (09131) 6808 – 2247Fax: (09131) 6808 – 2380  | [ ]  | LGL OberschleißheimWasser-Labor B-BauVeterinärstraße 285764 OberschleißheimTel.: (09131) 6808 - 5213Fax: (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** |       |  |
| **Probenart:** | **Art des Gewässers** **(bitte nur 1x ankreuzen)** | **Zu analysierende Parameter**  |
| **1.** | [ ]  | Wasserprobe | [ ]  | BayBadeGewV (EU-Badegewässer) | [ ]  | **Frei schwebende Cyanobakterien\*** |
| **2.** | [ ]  | Teppichartiger Aufwuchs (z. B. auf Sediment, Steinen, Treibholz oder Wasserpflanzen) | [ ]  | Stehendes Gewässer | [ ]  | **Benthische Cyanobakterien** |
| **3.** | [ ]  | Sonstige:       | [ ]  | Fließendes Gewässer | [ ]  |  |
|  | [ ]  | Kleinbadeteich (Bioteich) |  |
| **Sichttiefe** |  | [ ]  | Sonstige:      | \* Eine Toxinbestimmung erfolgt automatisch, wenn reichlich oder massenhaft Cyanobakterien nachgewiesen wurde. |
| **Beschreibung der Auffälligkeiten vor Ort:** |       |
| **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:** |       |
| **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 |