

| | | | |
|---|---|--|--------|
| | Magnetpulverprüfung Prüfbericht Nr.: | | Datum: |
| Auftraggeber: | | Prüfstelle: | |
| Projektbezeichnung: Auftrags-Nr.: Name des Bearbeiters: | | Eingang der Prüfung: Auftrags-Nr.: Name des Bearbeiters: | |
| Gegenstand der Untersuchung | | | |
| Ziel der Untersuchung | | | |
| Prüfvorschrift: | | Werkstoff: | |
| Prüfklasse: | | Abmessungen: | |
| Prüfumfang: | | Wärmebehandlung: | |
| Bewertung nach: | | Schweißprozess(e): | |
| Abweichungen von der Prüfvorschrift | | Fugenform: | |
| | | Schweißposition: | |
| Der Bericht umfasst | | Anzahl der Exemplare | |

Hinweis:

Dieser Bericht bezieht sich ausschließlich auf die Untersuchungsgegenstände und die schriftlichen Angaben des Auftraggebers. Der Bericht darf ohne schriftliche Zustimmung der Prüfstelle nicht - auch nicht auszugsweise - vervielfältigt werden.

| Durchführung | | | | |
|---------------------|-------------|----------------------|-----------------------|---|
| Prüfmittelsystem | Bezeichnung | Chargen-Nr. | Hersteller | Beleuchtungsstärkemessgerät / Beleuchtungsstärke [Lx] |
| | | | | |
| Magnetpulver-Susp. | | | | Beleuchtungsstärkemessgerät [UV]/ Beleuchtungsstärke [W/cm²] |
| Untergrundfarbe | | | | |
| Oberflächenzustand | | Vorreinigung | | |
| Felderzeugung | | Prüfgerät | | |
| Prüftemperatur | | Magnetisierungsstrom | | |
| Feldstärke | | Eindringdauer | | |
| Penetrant-Entfernen | | | Entwicklungsdauer | |
| Nachreinigung | | | Beurteilungszeitpunkt | |

Eindringprüfung

Prüfbericht Nr.:

| Bewertung | | | | | |
|---------------|-----------------|-------------------|-------------|---------------|----------------------|
| Prüfabschnitt | Art des Defekts | Größe des Defekts | Bemerkungen | Bewertung | |
| | | | | Genehmigt (a) | nicht Genehmigt (na) |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Skizze: Abmessungen | Bewertung | zulässig(a) | |
|---------------------|-----------|---------------------|--|
| | | nicht zulässig (na) | |
| Bemerkungen | | | |
| | | | |

Ort: _____

Datum: _____

Prüfer: _____

Ort: _____

Datum: _____

Prüfaufsicht: _____