

## Bezeichnung

Beabsichtigte Bezeichnung der Baumaßnahme <sup>1)</sup> <b>UKD-Standard</b>	Abteilung, Gruppe, Sachgebiet (Blatt 1 Spalte 4)
Raumbezeichnung (Blatt 1 Spalte 2) <b>Kopierer / Lager</b>	Raumcode RC (Blatt 1 Spalte 3) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Raumgruppe	Lfd. Nr. (Blatt 1 Spalte 1) <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <sup>2)</sup>

## Besondere Anforderungen

ja ☒ nein ☐

<b>Sondernutzung des Raumes / der Raumgruppe:</b>		
<b>300 Bauwerk – Baukonstruktion</b>	<b>400 Bauwerk – Technische Anlagen</b>	
<u>Raum allgemein</u> Raumhöhe i. Lichten m <input type="checkbox"/> Verkehrslast kN/m <sup>2</sup> 3,5 <input checked="" type="checkbox"/> Einzellast kN <input type="checkbox"/> Tageslicht <input type="checkbox"/> Türen / Fenster m. bes. Anford. <input type="checkbox"/> Verdunkelung voll / teilweise <input type="checkbox"/> Sonnenschutz / Blendschutz <input type="checkbox"/> mech. Sicherungsmaßnahmen <input type="checkbox"/> Schallschutz (Stufe) <input type="checkbox"/> Raumakustik <input type="checkbox"/> Strahlenschutz <input type="checkbox"/> Tür B/H 1,2 * 2,1 m <input checked="" type="checkbox"/> Türbeschlag mit UKD abst. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>410 Abwasser-/Wasseranlagen</b> Laborabwasser <input type="checkbox"/> Bodenablauf <input type="checkbox"/> Trinkwasser (TW) / (TWW) <input type="checkbox"/> Aufber. Wasser: enthärtet / VE <input type="checkbox"/> Waschbecken / Schulwaschb. <input type="checkbox"/> Ausguss / Spüle <input type="checkbox"/> Notdusche / Augendusche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>420 Wärmeversorgungsanlagen</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>430 Lufttechnische Anlagen</b> mech. Be- / Entlüftung <input type="checkbox"/> Klimatisierung <input type="checkbox"/> Temperatur °C min/max 20/35 <input checked="" type="checkbox"/> Luftfeuchte % min/max / <input type="checkbox"/> Sonderabsaugung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>440 Starkstromanlagen</b> Netzsteckdose 400 V <input type="checkbox"/> Sicherheitsstromversorgung <input checked="" type="checkbox"/> Großgeräte-Anschluss in kW <input type="checkbox"/> Elektrokanal <input type="checkbox"/> Allgemeine Beleuchtung lx 500 <input checked="" type="checkbox"/> BAP-Beleuchtung lx <input type="checkbox"/> Steckdosen n.P. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>450 Fernmelde- und informations-technische Anlagen</b> Telekommunikationsanlagen <input checked="" type="checkbox"/> Zeitdienstanlagen <input type="checkbox"/> Elektroakustische Anlagen <input type="checkbox"/> Fernseh- und Antennenanlagen <input type="checkbox"/> Übertragungsnetze <input checked="" type="checkbox"/> DECT <input checked="" type="checkbox"/> W-LAN <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>460 Förderanlagen</b> Hebezeug / Kran t <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>470 Nutzungsspezifische Anlagen</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>473 Medienversorgungsanlagen</b> Druckluft, medizin. 6 bar / 10 bar <input type="checkbox"/> Druckluft, techn. 6 bar / 10 bar <input type="checkbox"/> medizinische Gase <input type="checkbox"/> technische Gase <input type="checkbox"/> Brenngas <input type="checkbox"/> Vakuum <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>475 Labortechnische Anlagen</b> Labortisch m. Trichterbecken <input type="checkbox"/> Laborspüle / Färbebecken <input type="checkbox"/> Digestorium <input type="checkbox"/> Abzughaube <input type="checkbox"/> Chemikalienschrank <input type="checkbox"/> Medienzeile <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>340 Wände</b> abwaschbar <input type="checkbox"/> desinfektionsmittelbeständig <input checked="" type="checkbox"/> scheuerfest <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<b>350 Decken</b> glatt weiss <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<b>352 Decken-/Bodenbeläge</b> desinfektionsmittelbeständig <input checked="" type="checkbox"/> leitfähig <input type="checkbox"/> chemikalienbeständig <input checked="" type="checkbox"/> Belag R 9 (fugenlos) <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<b>370 Baukonstruktive Einbauten</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Vom Bedarfsträger zu beschaffende Einrichtungen (Blatt 2 Spalte 19)		

1) Kurzbezeichnung  
2) Angabe bei Raumgruppen

☐ Zutreffendes bitte ankreuzen

n.P. nach Planung