

**Bezeichnung:** (Modell/Typ): Binoptometer 4 / 59860**Produktart:** Sehtestgerät**Herstellerfirma:** OCULUS Optikgeräte GmbH, Münchholzhäuser Str. 29,  
35582 Wetzlar

Telefon: 0641/2005-0, Fax: 0641/2005-255

**Lieferfirma:** OCULUS Optikgeräte GmbH**Gebrauchsanweisung:** G / 58960 / .... / d  
G / 58960 / .... / e**Betriebsart:** energetisch, 115 oder 230 V, Schutzklasse 1**Produktklasse nach MPG:** I**Prüfungen/Kontrollen (Art/Fristen):** keine Vorgabe**Maßnahmen vor der Inbetriebnahme**1. Einweisung des Verantwortlichen am \_\_\_\_\_ durch \_\_\_\_\_  
(Name, Institution, Unterschrift)1. Funktionsprüfung am \_\_\_\_\_ durch \_\_\_\_\_  
(Name, Institution, Unterschrift)Verantwortliche(r) \_\_\_\_\_  
(Name, Institution, Unterschrift)**Einweisung des Personals**

| Datum | Name der eingewiesenen Person | Unterschrift | Einweisender | Unterschrift |
|-------|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|
|       |                               |              |              |              |
|       |                               |              |              |              |
|       |                               |              |              |              |
|       |                               |              |              |              |
|       |                               |              |              |              |
|       |                               |              |              |              |

**Funktionsstörungen/wiederholte gleichartige Bedienungsfehler**

| Datum | Art der Störung/des Fehlers | Maßnahme | Ergebnis | Unterschrift |
|-------|-----------------------------|----------|----------|--------------|
|       |                             |          |          |              |
|       |                             |          |          |              |
|       |                             |          |          |              |
|       |                             |          |          |              |
|       |                             |          |          |              |

**Mängelmeldung/Unfallanzeige****Adresse (Behörde/Hersteller)  
(Betreiber/Verantwortlicher)****Absender**

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

**Ort und Datum des Ereignisses**

\_\_\_\_\_

**Beschreibung und Bewertung des Ereignisses**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Personenschaden: ja  nein 

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Produkt/Gerät**

Anschaffungsjahr: \_\_\_\_\_

Lfd.-Nr./ID-Nr.: \_\_\_\_\_ Serien-Nr.: \_\_\_\_\_

Bezeichnung (Modell/Typ): \_\_\_\_\_

Firma (Hersteller/Lieferant): \_\_\_\_\_

Produktart/Geräteart: \_\_\_\_\_

**Maßnahmen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort/Datum

Name/Institution/Unterschrift

**Erläuterungen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

