

STALLKLIMA-CHECKLISTE

Initiative Tierwohl Geflügel

Betrieb

Name: _____

Adresse: _____

Standort-Nr.: _____

Stallbezeichnung (ggf.): _____

Prüfer

Name des zugelassenen Stallklima Experten: _____

Fachfirma, Organisation: _____

Hinweis: falls einzelne Prüfpunkte dieser Checkliste nicht relevant sind (z. B. Alarmanlage oder Notstromaggregat nicht notwendig), bitte entsprechend vermerken.

Nr.	Prüfpunkt	Datum:	Datum:	Datum:
1.	Stall/Abteil Nr.			
1.1	Tierart (Hähnchen, Putenaufzucht, Putenhennen, Putenhähne)	Art		
1.2	Tierplätze	Anzahl		
1.3	Funktionsbereich (Mast, Putenaufzucht)	Art		
1.4	Lüftungssystem (z. B. Unterdruck, Gleichdruck)	Art		
1.5	Visuelle Prüfung, z. B. Tierverhalten	i.O. /n.i.O.		
2.	Zuluft			
2.1	Zuluft-Bereich, Sauberkeit	i.O. /n.i.O.		
3.	Abluft			
3.1	Abluftsystem (zentrale/dezentrale Abluftreinigung, usw.)	Art		
3.2	Abluftbereich, Sauberkeit	i.O. /n.i.O.		

Nr.	Prüfpunkt		Datum:	Datum:	Datum:
3.3	Stellantriebe, Funktionsprüfung	i.O. /n.i.O.			
3.4	Temperaturfühler, Abteil, Ort	Ort			
3.5	Funktionsprüfung und Messgenauigkeit (± 2 K)	i.O. /n.i.O.			
3.6	Temperaturfühler, außen	Anzahl			
3.7	Temperaturfühler, außen, Ort	Ort			
3.8	Funktionsprüfung und Messgenauigkeit (± 2 K)	i.O. /n.i.O.			
4.	Heizung				
4.1	Heizung vorhanden	Art			
4.2	Heizung, Funktionsprüfung	i.O. /n.i.O.			
5.	Luftkühlungssystem (falls vorhanden)				
5.1	Luftkühlungssystem	Art			
5.2	Luftkühlung, Funktionsprüfung	i.O. /n.i.O.			
6.	Klimaführung (gesteuerte Anlage oder manuell)				
6.1	Computergesteuert	(j/n)			
6.2	Temperaturverlauf erkennbar (Kurve)	Soll / Ist - Vergleich			
6.3	Luftfeuchtigkeit, Kurve erkennbar (nicht für Offenstallungen)	i.O. /n.i.O.			
7.	Notfallgeräte				
7.1	Alarmgerät				
7.1.1	Temperatur minimum, absolut	° C			
7.1.2	Temperatur maximum, absolut	° C			
7.1.3	Alarm, Funktionsprüfung	i.O. /n.i.O.			
7.2	Telefonwählgerät				
7.2.1	Rufweiterleitung vorhanden	(j/n)			
7.2.2	Rufweiterleitung, Funktionsprüfung	i.O. /n.i.O.			

Nr.	Prüfpunkt	Datum:	Datum:	Datum:
7.2.3	Telefonwählgerät, Akku	i.O. /n.i.O.		
7.3	Notstromversorgung			
7.3.1	Notstromversorgung	Art		
7.3.2	Funktionsprüfung	i.O. /n.i.O.		
8.	Gesamtergebnis			
	Stallklimacheck <input type="checkbox"/> ohne Beanstandung <input type="checkbox"/> Korrekturmaßnahmen notwendig			
9.	Notwendige Maßnahmen (ggf. Zusatzblatt verwenden):			
	Maßnahme	Frist bis ... (Datum)	Erledigt am... (Datum)	

10.	Bemerkungen

Jahr I:

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter

Ort, Datum

Unterschrift Prüfer

Jahr II:

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter

Ort, Datum

Unterschrift Prüfer

Jahr III:

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter

Ort, Datum

Unterschrift Prüfer