**PROTOKÓŁ POMIARU SYSTEMU BATERYJNEGO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Protokół Przeglądu Systemu Bateryjnego** | | | |
| **Oznaczenie Obiektu**  **Nazwa** | Obiekt Sterujący  Wrocław Muchobór | **Protokół nr** | 1/2024 do Umowy |
| **Adres Obiektu** | ul. Muchoborska 6  50-900 Wrocław | **Data kontroli** |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nr ogniwa | Nr fabryczny ogniwa | UBUF | **Napięcie ogniwa** [V]po czasie: | | | | | | | | | Pojemność |
| 0,25 h | 0,5h | | 1h | 1,5h | 2h | 2,5h | 3h | | % |
| STRING 1 | 1 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| STRING 2 | 1 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| STRING 3 | 1 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| Prąd rozładowania Iroz [A]: | | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| Napięcie zbiorczo U [V]: | | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
| Pojemność zmierzona Qp[Ah]: | | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
| Temperatura baterii Tbat[oC]: | | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Napięcie odczytane z panelu siłowni przy pracy buforowej [V]: | | |  | | | Końcowe napięcie rozładowania [V/ogn]: | | | | | |  | |
| Ilość oddanych Ah: | | |  | | | Czas rozpoczęcie rozładowania: | | | | | |  | |
| Temperatura pomieszczenia [oC]: | | |  | | | Czas zakończenia rozładowania: | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |

Miernik/Rezystor pomiarowy: …………………………………………………………………………………………………

Pomiary wykonał: …………………………………………………………………………………………………

Nr uprawnień: …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

UWAGI – INFORMACJE DODATKOWE (ocena przydatności do pracy wg PN-EN 60896 i PN-E-04700):

……………………….......................................................................................................................................................................................................................................................

……………………….......................................................................................................................................................................................................................................................

……………………….......................................................................................................................................................................................................................................................

……………………….......................................................................................................................................................................................................................................................

PODPIS/PIECZĘĆ OSOBY WYKONUJĄCEJ POMIARY

WYKONAWCA

…………………………………….

Imię, nazwisko, podpis

………………………………………

(Imię i nazwisko, nr tel., podpis)

ZAMAWIAJĄCY

…………………………………….

Imię, nazwisko, podpis

………………………………………

(Imię i nazwisko, nr tel., podpis)