



**Prüfantrag für Kopfschutz  
gemäß Z94.1-15 (reaffirmed 2020)**

Application for testing of Head Protection  
according to Z94.1-15 (reaffirmed 2020)

PZT GmbH  
Bismarckstr. 264 B  
D-26389 Wilhelmshaven  
Germany  
Telephone: +49 4421 70340  
E-MAIL: office@pzt-lab.de  
WEB: www.pzt-lab.de



<b>Auftraggeber</b> <i>Client</i>			
<b>Firma / Adresse</b> <i>Company / Address</i>			
<b>Kontaktperson</b> <i>Contact Person</i>			
<b>E-Mail</b> <i>E-Mail</i>		<b>Website</b> <i>Company URL</i>	
<b>Tel.</b> <i>Phone</i>		<b>Fax</b> <i>Fax</i>	

**Wenn Antragsteller nicht Hersteller ist: / If the applicant is not the manufacturer:**

<b>Hersteller</b> <i>Manufacturer</i>			
<b>Firma / Adresse</b> <i>Company / Address</i>			
<b>E-Mail</b> <i>E-Mail</i>		<b>Website</b> <i>Company URL</i>	
<b>Tel.</b> <i>Phone</i>		<b>Fax</b> <i>Fax</i>	

**Beantragung für folgende Leistung / Application for the following service:**

- Prüfbericht / *Test Report*       Beratung / *Consultation*

<b>Angaben zum Produkt</b> <i>Product Details</i>	<b>Beschreibung</b> <i>Description</i>	
	<b>Modellbezeichnung</b> <i>Type or Model Name</i>	
	<b>Markenname</b> <i>Brand Name</i>	

**Folgende Unterlagen müssen diesem Antrag beiliegen bzw. nachgereicht werden:**

*The following documents must be submitted with this application or must be handed in later:*

Pos. <i>Pos.</i>	Dokumente <i>Documents</i>
1	<b>Bedienungsanleitung</b> <i>User manual</i>

<b>Prüfumfang</b> <i>Scope of testing</i>	Grad des Aufprallschutzes <i>Level of impact protection</i>	<input type="checkbox"/> Typ I Type I (crown only)	<input type="checkbox"/> Typ II Type II (crown and lateral)	
	Durchschlagsschutz <i>Dielectric protection</i>	<input type="checkbox"/> Klasse C – kein Durchschlagsschutz <i>Class C – No dielectric protection</i>		
		<input type="checkbox"/> Klasse E – Schutz bis zu 20.000 V <i>Class E – Protection up to 20.000 V</i>		
		<input type="checkbox"/> Klasse G – Schutz bis zu 2.200 V <i>Class G – Protection up to 2.200 V</i>		
	Trageorientierung des Kopfschutzes <i>Head wear orientation</i>	<input type="checkbox"/> Vorwärts <i>Forward</i>	<input type="checkbox"/> Vorwärts und Rückwärts <i>Reverse and forward</i>	
	Tragestil des Kopfschutzes <i>Required style of headwear</i>	<input type="checkbox"/> Volle Krempe <i>Full brim</i>	<input type="checkbox"/> Mützenstil <i>Cap style</i>	
	Besonderer Schutz vor Prozessen und einzigartigen Gefahren <i>Special protection against processes and unique hazards</i>			
	Kinnriemen erforderlich <i>Chinstrap required</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nein / No	
Hohe Sichtbarkeit erforderlich <i>High visibility required</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nein / No		
Zusätzliche Informationen <i>Additional Information</i>				

**Bemerkungen / Comments:**

**Referenzmuster / Reference samples**

Nach Beendigung des Auftrags wird mindestens ein Prüfmuster bei der PZT GmbH langfristig als Referenzmuster eingelagert. Die übrigen Prüfmuster werden entsorgt oder falls nachfolgend beantragt kostenpflichtig an den Antragsteller zurückgeschickt. *After completion of the order, at least one test sample will be kept as a reference sample and will be put into long term storage by PZT GmbH. The remaining test samples will be disposed of or, if requested below, returned to the applicant for a fee.*

- Die kostenpflichtige Rücksendung der Prüfmuster wird hiermit beantragt.  
*The return of test samples, at the applicants costs, is hereby requested.*
- Prüfmuster nach der Prüfung entsorgen.  
*Test samples may be disposed of after testing.*

**Ort, Datum**  
*Place, date*

**Name, Funktion, rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel**  
*Name, function, legally binding signature and company stamp*