

# Holzkonservierung

Stand: 06/2004

## Nasslager – Monitoring und Qualitätssicherung

### Monitoring und Qualitätssicherung der Nasslagerplätze

Landkreis/ Forstamt: \_\_\_\_\_ Platzname: \_\_\_\_\_

Betreiber: \_\_\_\_\_ Platzwart: \_\_\_\_\_

Platzgröße (ha): \_\_\_\_\_ Einlagerung: \_\_\_\_\_

Einlagerung Waldbesitz in %: SW \_\_\_\_% KW \_\_\_\_% PW \_\_\_\_%

### Polterungsqualität/ Polteraufbau:

	Dickkörtig <input type="checkbox"/> ____ %	gegenläufig <input type="checkbox"/> ____ %
	Entrindet <input type="checkbox"/> ____ %	Nicht entrindet <input type="checkbox"/> ____ %
Unterlagen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Lager-/ Betriebstagebuch vorhanden	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Zeit zwischen Aufarbeitung und einsetzender Beregnung	<= 3 Wochen bei ca. ____ % der Menge	
	<= 6 Wochen bei ca. ____ % der Menge	
	> 6 Wochen bei ca. ____ % der Menge	
Los- oder Lagertrennung mittels	Querhölzer <input type="checkbox"/> Versetzt gelagert <input type="checkbox"/> Beschilderung <input type="checkbox"/>	Verpflockung <input type="checkbox"/> Seile o.ä. <input type="checkbox"/> Freiraum <input type="checkbox"/>

### Beregnungsqualität:

Oberflächenberegnung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Stirnflächenberegnung vorhanden?	Einseitig <input type="checkbox"/> / beidseitig <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Tropfnasse Beregnung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Beregnungsschatten	Ja <input type="checkbox"/> in % ____	Nein <input type="checkbox"/>
Intervallberegnung	Ja <input type="checkbox"/> Intervalldauer _____ min.	Nein <input type="checkbox"/>
Ausfallzeiten der Beregnung [in Tagen]	_____	
Pumpenleistung in kW	_____	

**Technische Anlagen:**

Wasserentnahme aus	Grundwasser	<input type="checkbox"/>
	Fließgewässer	<input type="checkbox"/>
	Stehengewässer	<input type="checkbox"/>
Pumpenart:	Saugdruckpumpe	<input type="checkbox"/>
	Unterwasserpumpe	<input type="checkbox"/>
Pumpenleistung:	_____ kW	

**Holzqualität:**

Qualität des eingelagerten Holzes zum Einlagerungszeitpunkt	B _____%	C _____%
Schäden durch Pilzbefall:	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Schäden durch Insekten:	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Anmerkungen:	_____	
Verteilung der Schäden:	einzeln <input type="checkbox"/>	abgrenzbar <input type="checkbox"/>

**Sonstige Anmerkungen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Aufnahmedatum/ Unterschrift