| اسم المشروع: | رقم الرسم: | المراجعة: |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **الرقم** | **عناصر الفحص** | **تم الفحص بشكل مقبول** |
| **لا ينطبق** | **نعم** | **لا** |
|  | اختبار وظائف وحدة الإمداد بالطاقة الغير المنقطعة وادائها  |  |  |  |
|  | اختبار دوران المرحلة الجارية والسابقة. | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | أجريت جميع الاختبارات الكهربائية السابقة لبدء التشغيل (مقاومة العزل والاستمرارية واختبار البطاريات وما إلى ذلك). | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | تم تفعيل مزود الطاقة الرئيسي لمدة ثلاثة أيام دون ملاحظة أية أعطال متعلقة بوحدة مزود الطاقة غير المنقطعة ونظام التحكم والمراقبة الخاص بها. | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | يجب إجراء اختبار الحمل باستخدام مصادر طاقة مكثفة. يجب إثبات وقت التشغيل بما في ذلك عمل البطارية الاحتياطية وكذلك وقت الشحن كما هو محدد في التصميم الخاص بالشركة المصنعة. | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | اختبار مفتاح التحويل والممر التحويلي دون وجود أية مشاكل متوقعة مثل حدوث (وميض أو لون بني أو تعتيم، وما إلى ذلك). | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | اختبار نظام الإنذار بما في ذلك التجاوزات. | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | اﺧﺘﺒﺎر اﻟﻨﻈﺎم ﻟﻤﺪة 30 ﻳﻮﻣًﺎ (تشغيل مزود الطاقة غير المنقطعة مدة الـ 30 يومًا) قبل إقرار القبول النهائي. | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **الرقم** | **تعليقات المراجع** | **الحلول** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| اسم المحرر/ التوقيع والتاريخ: | اسم المراجع/ التوقيع والتاريخ: |
|  |  |