

LIBRO DE REGISTRO OFICIAL DE PISCINAS

Núm.....

Nombre de la instalación.....

Calle

Distrito Teléfono



iMADRID!



Se autoriza el uso del presente Libro de Registro Oficial de Piscinas
a la instalación
cuyo titular es D./D.^a ,
con licencia de apertura concedida en fecha ,
siendo el Director-Responsable para la presente temporada
D./D.^a

Madrid, a de de

Fdo.



Núm.....

D./D.^a

N.I.F..... en calidad de Responsable/ Director o Representante
de la instalación

calle teléfono

Distrito, recibe Libro de Registro Oficial de Piscinas
diligenciado por D./D.^a

en calidad de

Madrid, a de de

Por el Ayuntamiento,

Por la instalación,

Fdo.:

Fdo.:

CARACTERÍSTICAS DE LA INSTALACIÓN

- 1.- Clase de piscina:
De uso colectivo De uso particular N.º de vasos
- 2.- En piscinas de Comunidades de Propietarios, n.º de viviendas
- 3.- Tipo de instalación:
Aire libre Cubierta
- 4.- Procedencia del agua de llenado:
Canal de Isabel II Pozo
- 5.- Fecha prevista de apertura:
Fecha prevista de cierre:
Horario:
- 6.- Se ha realizado la desinfección, desinsectación y desratización en el año actual.
- 7.- Características de los vasos:
Infantil/ Adultos 1/ Adultos 2
- Volumen de cada vaso
 - Superficie de lámina de agua
 - Profundidad máxima
- 8.- Depuración:
Infantil/ Adultos 1/ Adultos 2
- Sistema de filtración
 - Tiempo máximo de renovación del agua
 - Productos a utilizar en el tratamiento de las aguas
 - Tipo de dosificador
- 9.- Métodos analíticos para control de:
- Cloro
 - Ph
 - Otro
- 10.- Nombre y apellidos de la/s persona/as encargada/s al cuidado y vigilancia de la piscina y sus servicios:
.....
.....
- 11.- Dispone además de las siguientes instalaciones:
Bar Restaurante Quiosco

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

.....

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

.....

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

.....

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

.....

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE DEL CONTROL SANITARIO DEL AGUA

Fecha Día/mes	Hora de toma de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
LUNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MARTES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
MIÉRCOLES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
JUEVES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
VIERNES	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		
SÁBADO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

DOMINGO	Inic. jor. horas								/		
	Máx. conc. horas:								/		

A cumplimentar por la Inspección Sanitaria Municipal.

Nombre y cargo del Inspector:

Análisis efectuados:

Hora de muestra	Cloro libre mg/L	Cloro total mg/L	Otro desinfec- tante	pH	Nivel agua re- bosadero	m ³ Contador agua depurada	m ³ Contador agua renovada	T. ³ Agua/ aire P. cubierta	N. ² de bañistas	OBSERVACIONES
								/		
								/		

Reactivos o métodos analíticos:

OBSERVACIONES:

Fecha

Firma:

Las piscinas dispondrán de socorrista/s especialista/s en salvamento acuático, que permanecerá/n en las instalaciones durante todo el horario de uso por los bañistas. Están exceptuadas las piscinas de uso colectivo de Comunidades de Vecinos que cuenten con un máximo de 30 viviendas.

Los parámetros físico-químicos que obligatoriamente han de ser controlados a diario se han de ajustar a los siguientes límites:

Cloro residual libre: 0,4-1,2 mg/l

Cloro total: máximo 1,8 mg/l

pH: entre 6,5 y 8,5

Nota: En el caso de otros desinfectantes los límites han de consultarse en el Art. 30 de la Ordenanza Reguladora de las condiciones higiénico-sanitarias, técnicas y de seguridad de las piscinas.

Normativa:

Ordenanza Reguladora de las condiciones higiénico-sanitarias, técnicas y de seguridad de las piscinas, *BOCM* de 23-2-1999, modif. *BOCM* de 26-11-2001.

Decreto 80/1998, de 14 de mayo, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de piscinas de uso colectivo, *BOCM* de 27-5-1998.

