

Grundlegende Einstellungen

Datum _____

Beleuchtung

Heizung

LED Mondlicht

Filterschwamm - fein

Abschäumerpumpe

Filterschwamm - grob

Kreislaufpumpe 1

Bio Filtermedien

Kreislaufpumpe 2

Aktivkohle

Abdeckungsventilator

Messzyklus Startdatum _____

Messzyklus Enddatum _____

Monatliche Überprüfung

Datum		Abdeckungsventilator	<input type="checkbox"/>
Beleuchtung	<input type="checkbox"/>	Heizung	<input type="checkbox"/>
LED Mondlicht	<input type="checkbox"/>	Filterschwamm - fein	<input type="checkbox"/>
Abschäumerpumpe	<input type="checkbox"/>	Filterschwamm - grob	<input type="checkbox"/>
Kreislaufpumpe 1	<input type="checkbox"/>	Bio Filtermedien	<input type="checkbox"/>
Kreislaufpumpe 2	<input type="checkbox"/>	Aktivkohle	<input type="checkbox"/>

Datum	<hr/>	Abdeckungsventilator	<input type="checkbox"/>
Beleuchtung	<input type="checkbox"/>	Heizung	<input type="checkbox"/>
LED Mondlicht	<input type="checkbox"/>	Filterschwamm - fein	<input type="checkbox"/>
Abschäumerpumpe	<input type="checkbox"/>	Filterschwamm - grob	<input type="checkbox"/>
Kreislaufpumpe 1	<input type="checkbox"/>	Bio Filtermedien	<input type="checkbox"/>
Kreislaufpumpe 2	<input type="checkbox"/>	Aktivkohle	<input type="checkbox"/>

Datum	<hr/>	Abdeckungsventilator	<input type="checkbox"/>
Beleuchtung	<input type="checkbox"/>	Heizung	<input type="checkbox"/>
LED Mondlicht	<input type="checkbox"/>	Filterschwamm - fein	<input type="checkbox"/>
Abschäumerpumpe	<input type="checkbox"/>	Filterschwamm - grob	<input type="checkbox"/>
Kreislaufpumpe 1	<input type="checkbox"/>	Bio Filtermedien	<input type="checkbox"/>
Kreislaufpumpe 2	<input type="checkbox"/>	Aktivkohle	<input type="checkbox"/>

