

NORME PER L'EVACUAZIONE DELL'EDIFICIO

COMPITI DELL'INSEGNANTE

- **AL SUONO DEL SEGNALE DI EVACUAZIONE:**
 - PRENDERE IL REGISTRO DI CLASSE
 - INVITARE GLI STUDENTI A LASCIARE L'AULA
 - VERIFICARE CHE GLI STUDENTI APRIFILA E CHIUDIFILA SVOLGANO CORRETTAMENTE I COMPITI
 - PROVVEDERE AFFINCHE' LUNGO IL TRAGITTO SIANO RISPETTATE LE REGOLE
 - ACCOGLIERE NELLA FILA EVENTUALI STUDENTI SOLI PRESENTI NEGLI ANDITI
- **NEL PUNTO DI RACCOLTA:**
 - FARE L'APPELLO
 - COMPILARE IL MODULO DI EVACUAZIONE
 - INSERIRE I NOMI DEGLI EVENTUALI STUDENTI ACCOLTI LUNGO IL PERCORSO
 - SEGNALARE AL RESPONSABILE DEL PUNTO DI RACCOLTA I NOMINATIVI DI EVENTUALI DISPERSI E DEGLI STUDENTI ACCOLTI

COMPITI DEGLI ALUNNI

- - NON AGITARTI
 - INTERROMPI QUALUNQUE ATTIVITA'
 - LASCIA OGNI OGGETTO DOVE SI TROVA
 - NON SPINGERE, NON CORRERE, NON GRIDARE
 - SEI CHIUDIFILA? SEI APRIFILA? SEI AIUTANTE? RICORDATI I COMPITI ASSEGNATI ED ESEGUILI
 - METTITI IN FILA INDIANA E SEGUI L'APRIFILA
 - SE NON SEI IN CLASSE DIRIGITI VERSO IL PUNTO DI RACCOLTA E ACCODATI ALLA PRIMA FILA CHE VEDI PASSARE

APRIFILA	CHIUDIFILA	AUTANTI

SCHEDA RIEPILOGATIVA DELL'EVACUAZIONE

Da consegnare TEMPESTIVAMENTE ai soccorritori unitamente ai MODULI DI EVACUAZIONE

DATA:	ORA ALLARME:	TEMPO DI EVACUAZIONE:			
EDIFICIO					
PUNTO DI RACCOLTA:					
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI	NO	DISPERSI N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACCOLTI IN FILA N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FERITI N° _____
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI	NO	DISPERSI N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACCOLTI IN FILA N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FERITI N° _____
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI	NO	DISPERSI N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACCOLTI IN FILA N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FERITI N° _____
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI	NO	DISPERSI N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACCOLTI IN FILA N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FERITI N° _____
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI	NO	DISPERSI N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACCOLTI IN FILA N° _____
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FERITI N° _____

PERSONALE	TOT EVACUATI:	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI	NO	DISPERSI N° _____
	COLLABORATORI N° _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FERITI N° _____
	SEGRETERIA N° _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ALTRO PERSONALE N° _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

CRITICITA' RISCONTRATE E OSSERVAZIONI:	
--	--

FIRMA DEL RESPONSABILE DEL PUNTO DI RACCOLTA

MODULO DI EVACUAZIONE

DATA:

UFFICI DI SEGRETERIA E COLLABORATORI SCOLASTICI

PUNTO DI RACCOLTA N. ____

PERSONALE SEGRETERIA

PRESENTI N° ____

EVACUATI N°

DISPERSI* N° ____

NOMINATIVI:

FERITI* N° ____

NOMINATIVI:

COLLABORATORI SCOLASTICI

PRESENTI N° ____

EVACUATI N° ____

DISPERSI* N° ____

NOMINATIVI:

FERITI* N° ____

NOMINATIVI:

ORA ALLARME:

TEMPO IMPIEGATO SINO AL PUNTO DI RACCOLTA:
(dall'ultimo lavoratore)

NOTE E/O CRITICITA' RISCONTRATE:

FIRMA DEL RESPONSABILE DELL'EVACUAZIONE DEL PERSONALE A.T.A.

N.B. * segnalazione nominativa

Questo modulo deve essere portato con sé dal responsabile dell'evacuazione del personale A.T.A. al momento dell'evacuazione dell'edificio. Il presente, debitamente compilato e sottoscritto, deve essere consegnato al Responsabile del Punto di Raccolta.