



MODULO DI EVACUAZIONE

Anno scolastico

Sede FERMI Sede GIORGI Sede GHIRADA

PERSONALE DOCENTE NON IMPEGNATO IN ATTIVITÀ DIDATTICHE

Data Ora di evacuazione.....

N.	COGNOME	NOME	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

NOTA: utilizzare ulteriore modello nel caso di maggiore numero di personale

N° Feriti (INDICARE IL NOME)

N° Dispersi (INDICARE IL NOME)



Punto di raccolta raggiunto (indicare numero per punto)



Ora di arrivo al punto di raccolta e di appello

Eventuali indicazioni/osservazioni :

Livello di percezione del segnale di allerta ed evacuazione **buono** **sufficiente** **insufficiente**

Percorso di esodo ed uscite di sicurezza (evidenziare eventuali rallentamenti o intralci lungo le vie di esodo)

.....
Il presente modulo deve essere subito compilato al punto di raccolta, a cura dell'insegnante o, se esso ne è impossibilitato, da un alunno (capofila) e fatto pervenire tempestivamente al Dirigente Scolastico o a chi per esso, presso il centro di coordinamento soccorsi o al centralino.