



MODULO DI EVACUAZIONE A.T.A.

Anno scolastico ...20...../ 20.....

Sede FERMI Sede GIORGI Sede GHIRADA

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.