ALLEGATO 2

Verbale Emergenza e/o Evacuazione

☐ ESERCITAZIONE TERREMOTO ☐ ESERCITAZIONE ANTICENDIO ☐ EFFETTIVA

Scuola/Plesso:……

Data emergenza/evacuazione: ……

Attivazione ordine di emergenza/evacuazione: ……

Termine evacuazione: ……

Comunicazioni

1. la diffusione della segnalazione è stata tempestiva?
……
2. chi vi ha informato?
……
3. le informazioni fornitevi descrivevano fedelmente la natura e la gravità dell'evento?
……
4. la rete di comunicazione ha funzionato in modo soddisfacente?
……
5. gli elenchi telefonici in vostro possesso erano tutti aggiornati?
……

Rapporti con l'esterno

6. tutti gli organi esterni sono stati attivati nei tempi e nei modi previsti?
……
7. vi sono stati conflitti di competenza o incomprensioni?
……
8. le informazioni fornite dal personale interno al loro arrivo sono state efficaci?
……

Salvaguardia e utilizzo delle risorse umane

9. tutti i presenti sono stati evacuati rapidamente e ordinatamente?
……
10. il punto di riunione è stato raggiunto senza difficoltà?
……
11. vi sono stati problemi specifici riguardanti il pubblico e le ditte esterne?
……
12. vi sono stati problemi specifici riguardanti eventuali persone con mobilità ridotta?
……
13. il punto di riunione era presidiato?
……
14. l'intervento di soccorso agli infortunati è stato tempestivo?
……

Conclusioni

……
……

Il Responsabile Gestione Emergenze:

Nome cognome compilatore (stampatello)_____

Firma del compilatore _____

MODULO PER IL RESOCONTO DELL'EVACUAZIONE sezione/classe
(scheda parte integrante del registro di classe - ultima pagina)
DA COMPILARE A CURA DEL **DOCENTE** IN CLASSE AD EVACUAZIONE CONCLUSA
DA CONSEGNARE **IL PIU' PRESTO POSSIBILE** AL RESPONSABILE AREA DI RACCOLTA
A CURA DEL PERSONALE ATA
La compilazione deve avvenire in **caratteri stampatello**

☐ INFANZIA ☐ PRIMARIA ☐ SEC I GRADO

CLASSE: ☐ I ☐ II ☐ III ☐IV ☐ V **SEZ:**_____ **PLESSO:**_____

☐ ESERCITAZIONE TERREMOTO ☐ ESERCITAZIONE ANTICENDIO ☐ EFFETTIVA

ZONA DI RACCOLTA: ☐ antistante edificio scolastico ☐ posteriore edificio scolastico
☐ laterale edificio scolastico

DOCENTI PRESENTI Numero:____	**DOCENTI EVACUATI** Numero:____
ATA COLL. PRESENTI Numero:____	**ATA COLL. EVACUATI** Numero:____
ALLIEVI PRESENTI Numero:____	**ALLIEVI EVACUATI** Numero:____
FERITI	Allievo (nome cognome) _____ Causa incidente _____
DISPERSI	Allievo (nome cognome) _____ Possibile ubicazione _____

EVENTUALI ALUNNI DI ALTRE CLASSI AGGREGATI DURANTE IL TRAGITTO
(nome e classe)
_____
_____

☐ 1. ADEGUATO ☐ 2.NON ADEGUATO ☐ 3.PARZ. ADEGUATO
specificare punto 2_____-

ALTRE SEGNALAZIONI
☐ ALUNNI CON DISABILITA' (numero e iniziali identificative)
n. _____INIZIALI_____
n. _____INIZIALI_____
☐ PERSONALE DI SUPPORTO ALUNNI CON DISABILITA' (specificare)
☐ DOCENTE DI SOSTEGNO (nome cognome)
_____
☐ COLLABORATORE SCOLASTICO (nome cognome)
_____
☐ OPERATORE DEL COMUNE (nome cognome)
_____

Data_____

Nome cognome compilatore (stampatello)_____

Firma del compilatore _____

MODULO PER IL RESOCONTO DELL'EVACUAZIONE
DA COMPILARE A CURA DEL **DSGA** AD EVACUAZIONE CONCLUSA
DA CONSEGNARE IL PIU' PRESTO POSSIBILE AL
RESPONSABILE GESTIONE DELLE EMERGENZE
La compilazione deve avvenire in caratteri stampatello

☐ ESERCITAZIONE TERREMOTO ☐ ESERCITAZIONE ANTICENDIO ☐ EFFETTIVA

ZONA DI RACCOLTA: ☐ antistante edificio scolastico ☐ posteriore edificio scolastico ☐ laterale edificio scolastico

Personale ATA presente	Numero:_____	**Personale ATA evacuato**	Numero:_____
FERITI	(nome cognome) _____ Causa incidente _____ (nome cognome) _____ Causa incidente _____ (nome cognome) _____ Causa incidente _____		
DISPERSI	(nome cognome) _____ Possibile ubicazione _____ (nome cognome) _____ Possibile ubicazione _____		

NOTE:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Data_____

Nome cognome compilatore (in stampatello)_____

Firma del DSGA _____

INCARICO SPECIFICO

DA COMPILARE A CURA DEL PERSONALE CON **INCARICO SPECIFICO**
alunno/a con disabilità
DA CONSEGNARE IL PIU' PRESTO POSSIBILE AL RESPONSABILE GESTIONE EMERGENZE
La compilazione deve avvenire in caratteri stampatello

☐ INFANZIA ☐ PRIMARIA ☐ SEC I GRADO

CLASSE: ☐ I ☐ II ☐ III ☐IV ☐ V **SEZ:_____PLESSO:_____**

☐ ESERCITAZIONE TERREMOTO ☐ ESERCITAZIONE ANTICENDIO ☐ EFFETTIVA

ZONA DI RACCOLTA: ☐ antistante edificio scolastico ☐ posteriore edificio scolastico ☐ laterale edificio scolastico

☐ **ALUNNO/A ASSISTITO/A** (iniziali identificative)_____

☐ **PERSONALE DI SUPPORTO** alunno/a con disabilità (specificare):

☐ DOCENTE DI SOSTEGNO _____

☐ COLLABORATORE SCOLASTICO _____

☐ OPERATORE AD PERSONAM _____

☐ **ALTRO:** _____

NOTE: (comportamento dell'alunno/a)_____

Data _____

Nome cognome personale di supporto (in stampatello) _____

Firma personale supporto _____

DITTE ESTERNE

Personale imprese esterne

In caso di incendio o pericolo afferente locali o apparecchiature in uso il Responsabile della Ditta esterna deve:

- segnalare l'evento al personale della Scuola per l'attivazione delle Procedure di Emergenza,
- in caso di urgenza e secondo la formazione ricevuta intervenire con i mezzi a disposizione (estintori, idranti, materiale di emergenza in dotazione),
- attenersi alle disposizioni del RGE.

Al primo segnale di allarme il personale delle imprese che stanno operando all'interno della scuola deve interrompere i lavori,
mettere in sicurezza le attrezzature e gli impianti in uso, attenersi alle disposizioni del RGE, in caso di segnale di evacuazione deve, salvo differenti disposizioni del RGE, recarsi presso l'Area di Raccolta assegnata consegnando al Responsabile l'allegato Modulo di Evacuazione.

MODULO PER IL RESOCONTO DELL'EVACUAZIONE

DA CONSEGNARE IL PIU' PRESTO POSSIBILE AL RESPONSABILE GESTIONE EMERGENZE
La compilazione deve avvenire in caratteri stampatello

DITTA _____

☐ ESERCITAZIONE TERREMOTO ☐ ESERCITAZIONE ANTICENDIO ☐ EFFETTIVA

ZONA DI RACCOLTA: ☐ antistante edificio scolastico ☐ posteriore edificio scolastico ☐ laterale edificio scolastico

PRESENTI	Numero_____
EVACUATI	Numero_____
FERITI	(nome cognome) _____ Causa incidente _____ (nome cognome) _____ Causa incidente _____
DISPERSI	(nome cognome) _____ Possibile ubicazione _____ (nome cognome) _____ Possibile ubicazione _____

NOTE:

_____
_____
_____
_____

Data_____

Nome cognome compilatore (in stampatello)_____

Firma del compilatore _____