



ALLEGATO 2

Verbale Prove Emergenza e/o Evacuazione

ESERCITAZIONE TERREMOTO ESERCITAZIONE ANTICENDIO EFFETTIVA

Scuola/Istituto: **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?
.....

Misure di prevenzione e protezione anti Covid-19

15. le misure sono state applicate nel corso della procedura di evacuazione?
.....

Conclusioni

.....
.....

Il Responsabile Gestione Emergenze



ALLEGATO 3

MODULO PER IL RESOCONTO DELL'EVACUAZIONE (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**

DATA _____

INSEGNANTE _____

INFANZIA PRIMARIA SEC I GRADO

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

ZONA DI RACCOLTA antistante edificio scolastico retro edificio scolastico
 laterale edificio scolastico

ESERCITAZIONE TERREMOTO ESERCITAZIONE ANTICENDIO EFFETTIVA

ALLIEVI PRESENTI	Numero: _____	ALLIEVI EVACUATI	Numero: _____
FERITI	Allievo (nome cognome) _____		
	Causa incidente _____		
	Allievo (nome cognome) _____		
	Causa incidente _____		
DISPERSI	Allievo (nome cognome) _____		
	Possibile ubicazione _____		
	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 casi 2 _____ -

ALTRE SEGNALAZIONI

ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI (numero e iniziali identificative)

n. _____ INIZIALI _____

n. _____ INIZIALI _____

PERSONALE DI SUPPORTO ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI (specificare)

DOCENTE DI SOSTEGNO (nome cognome) _____

COLLABORATORE SCOLASTICO (nome cognome) _____

OPERATORE DEL COMUNE (nome cognome) _____

Firma del docente _____



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

DATA _____

DSGA _____

ZONA DI RACCOLTA antistante edificio scolastico antistante edificio scolastico laterale edificio scolastico

ESERCITAZIONE TERREMOTO ESERCITAZIONE ANTICENDIO EFFETTIVA

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

NOTE:

Firma del DSGA _____



MODULO PER IL RESOCONTO DELL'EVACUAZIONE

RESPONSABILE AREA RACCOLTA (AR)

DA COMPILARE A CURA DEL RAR EVACUAZIONE CONCLUSA
DA CONSEGNARE IL PIU' PRESTO POSSIBILE AL RESPONSABILE GESTIONE EMERGENZE
PLESSO

La compilazione deve avvenire in caratteri stampatello

DATA _____

NOME COMPILATORE _____

ESERCITAZIONE TERREMOTO ESERCITAZIONE ANTICENDIO EFFETTIVA

ZONA DI RACCOLTA

- antistante edificio scolastico MODULI PERVENUTI SI NO
 posteriore edificio scolastico MODULI PERVENUTI SI NO
 laterale edificio scolastico MODULI PERVENUTI SI NO

PRESENTI	<input type="checkbox"/> Alunni Numero _____ <input type="checkbox"/> ATA Numero _____ <input type="checkbox"/> Esterni N. _____ <input type="checkbox"/> Docenti Numero _____
EVACUATI	<input type="checkbox"/> Alunni Numero _____ <input type="checkbox"/> ATA Numero _____ <input type="checkbox"/> Esterni N. _____ <input type="checkbox"/> Docenti Numero _____
FERITI	<input type="checkbox"/> Alunni Numero _____ <input type="checkbox"/> ATA Numero _____ <input type="checkbox"/> Esterni N. _____ <input type="checkbox"/> Docenti Numero _____
DISPERSI	<input type="checkbox"/> Alunni Numero _____ <input type="checkbox"/> ATA Numero _____ <input type="checkbox"/> Esterni N. _____ <input type="checkbox"/> Docenti Numero _____

NOTE:

Firma del compilatore _____

MODULO PER IL RESOCONTO DELL'EVACUAZIONE

INCARICHI SPECIFICI

DA COMPILARE A CURA DELL'OPERATORE CON INCARICO SPECIFICO DI SOSTEGNO

ALUNNI TEMPORANEAMENTE O DISABILI AD EVACUAZIONE CONCLUSA

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

DATA

PERSONALE DI SUPPORTO ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI (specificare)

DOCENTE DI SOSTEGNO

COLLABORATORE SCOLASTICO

OPERATORE DEL COMUNE

ALTRO

STUDENTE ASSISTITO (iniziali identificative)

INFANZIA PRIMARIA SEC I GRADO

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

ZONA DI RACCOLTA antistante edificio scolastico retro edificio scolastico
 laterale edificio scolastico

ESERCITAZIONE TERREMOTO ESERCITAZIONE ANTICENDIO EFFETTIVA

NOTE: (comportamento degli studenti) **NOTE:**

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 _____ **NOME COMPILATORE** _____

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:

Firma del compilatore _____