SCHEDA RIEPILOGATIVA DELL'EVACUAZIONE

Da consegnare TEMPESTIVAMENTE ai soccorritori unitamente ai MODULI DI EVACUAZIONE

ISTITUTO:	
EDIFICIO (PLESSO):	
DATA:	**ORA ALLARME**
PUNTO DI RACCOLTA	**TEMPO DI EVACUAZIONE**

CLASSE	EVACUATA	N.TOT DI PERSONE	NOTE
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		
	SI NO		

ALTRO PERSONALE	**N.TOT PRESENTI**	**N.TOT DI EVACUATI**	**NOTE**
COLL. SCOL.			
ASS AMM E DSGA			
ALTRO PERSONALE			
ESTERNI			

CRITICITA' RILEVATE E /O OSSERVAZIONI

FIRMA DEL RESPONSABILE DEL PUNTO DI RACCOLTA

_____