



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "SAN GIULIO"

Via Torchio 10 – 28017 San Maurizio d'Opaglio(NO)
Tel. 0322 96358 fax 0322 96567- COD. NOIC804007 – CF 91003130035
E-mail noic804007@istruzione.it – Pec noic804007@pec.istruzione.it

Codice univoco per fattura elettronica: UFASYW

Comunicazione della presidenza n. 195

San Maurizio d'Opaglio, 7 novembre 2014

Ai Docenti Responsabili di plesso
Ai Docenti responsabili della Sicurezza
Al Personale ATA addetto alla sicurezza

Oggetto: Prove d'evacuazione a. s. 2014/2015

In riferimento alla comunicazione dell'Ufficio Scolastico Regionale del Piemonte

Prot. n. AOODRPI 8535/U/A03c del 21.10.2014 si informano le SS.LL. che "all'avvio di ogni anno scolastico si ripresenta la necessità che in ogni scuola vengano garantite adeguate condizioni di sicurezza atte a salvaguardare l'incolumità di quanti operano e frequentano un edificio scolastico"

Si invitano pertanto le SS.LL a pianificare, in ogni edificio scolastico, le 2 prove di evacuazione previste dal DM del 26.08.1992 al punto 12.0 dell'allegato del Decreto stesso e ad effettuare la **prima prova entro il 28 novembre 2014 e la seconda prova entro il 20 maggio 2015.**

Si allegano alla presente comunicazione:

1. Copia del "Modello E"
2. Copia del modello, utilizzabile dal docente della classe evacuata, per effettuare il censimento delle persone presenti nel "Punto di raccolta"

Da compilare e far pervenire in Segreteria entro giovedì 4 dicembre 2014 la prima prova e entro lunedì 25 maggio 2015 la seconda prova.

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

ac



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Daniela Bagarotti)

modello E anno scolastico 2014/2015

(Da compilare in stampatello dopo ogni prova effettuata)

prova n° 1 effettuata il giorno

ISTITUZIONE SCOLASTICA DI RIFERIMENTO

e – mail:

PLESSO EVACUATO (nome e tipologia della scuola).....

edificio di via

Comune di.....Provincia di.....

SFOLLAMENTO CONGIUNTO CON.....

EDIFICIO SCOLASTICO DI PIANI N.

DI CUI PIANI OCCUPATI DALLA SCUOLA N......

LOCALI N. **DI CUI UFFICI N.**

CLASSI N. **STUDENTI PRESENTI N.** **Di cui disabili presenti N.**.....

INSEGNANTI PRESENTI N.

ALTRE PERSONE PRESENTI N.

USCITE UTILIZZATE ESCLUSIVAMENTE DALLA SCUOLA N.

USCITE CONDIVISE CON ALTRI ENTI N......

PUNTI DI RACCOLTA SITUATI IN AREA DI PERTINENZA DELLA SCUOLA (Specificare dove)
N.....

PUNTI DI RACCOLTA SU SUOLO PUBBLICO N......(specificare indirizzo)

LE RICHIESTE DI INTERVENTO SIMULATE DURANTE LE PROVE SONO STATE RIVOLTE
A.....

Sono stati interpellati e sono attivamente intervenuti (Specificare gli Enti).....

PERSONE EVACUATE N......

TEMPO IMPIEGATO PER RAGGIUNGERE IL PUNTO DI RACCOLTA

EMERGENZA IPOTIZZATA

COORDINATORE DEGLI INTERVENTI E' STATO NOMINATO:

OSSERVAZIONI (difficoltà riscontrate, carenze strutturali, carenze comportamentali, assistenza ai disabili) Allegare eventuale relazione

DATA

FIRMA DEL DIRIGENTE

PER LA CLASSE

MODULO DI EVACUAZIONE

SCUOLA.....

ALLIEVI PRESENTI IN CLASSE N.....

ALTRE PERSONE PRESENTI IN CLASSE N.....

ALLIEVI EVACUATI PRESENTI NEL PUNTO DI RACCOLTA N.....

ALTRE PERSONE EVACUATE PRESENTI NEL PUNTO DI RACCOLTA N.....

DISPERSI N..... (Segnalare nome e cognome).....

.....

FERITI / INFORTUNATI N..... (Segnalare nome e cognome)

.....

FIRMA DEL DOCENTE

.....