

## SCHEDA DI CONTROLLO PROVE DI EMERGENZA

ISTITUTO: _____	SEDE: _____	DATA: _____
-----------------	-------------	-------------

SCHEDA COMPILATA DA: _____	ORA: _____
----------------------------	------------

TIPO DI PROVA DI EMERGENZA: _____	VALUTAZIONE	
1. L'addetto che lancia l'allarme riceve tempestivamente la segnalazione del pericolo?	SI	NO
2. L'addetto lancia l'allarme in tempi rapidi? (10-20 sec.)	SI	NO
3. L'addetto lancia l'allarme correttamente? (Attenzione a distinguere bene il tipo di allarme sulla base della natura dell'emergenza)	SI	NO
4. Il segnale d'allarme viene percepito da tutte le persone presenti nell'edificio?	SI	NO
5. Vengono allertati i soccorsi dall'addetto? (simulazione chiamata di emergenza)	SI	NO
6. Gli addetti antincendio e al primo soccorso si adoperano per valutare il loro possibile intervento?	SI	NO
8. Gli addetti antincendio e al primo soccorso affrontano l'emergenza con mezzi opportuni? (es. scelta accurata del mezzo di spegnimento, estintore, a seconda della natura del fuoco)	SI	NO
7. C'è comunicazione tra il coordinatore/referente di plesso e gli addetti? (eventuali altri problemi, reindirizzare l'esodo se una delle vie non fosse praticabile)	SI	NO
8. L'esodo delle classi avviene in maniera ordinata?	SI	NO
9. Il personale nei corridoi segnala alle classi le vie di esodo?	SI	NO
11. I percorsi d'esodo vengono rispettati durante la prova?	SI	NO
12. Gli addetti ai ragazzi disabili hanno riscontrato qualche difficoltà?	SI	NO
13. Tutte le persone hanno raggiunto il punto di raccolta previsto?	SI	NO
14. Gli addetti della perlustrazione finale hanno fatto il giro delle aule? Sono stati controllati i bagni?	SI	NO
15. I professori hanno effettuato l'appello?	SI	NO
16. Gli addetti all'interruzione delle utenze hanno simulato la chiusura delle valvole?	SI	NO
17. I professori comunicano con il coordinatore delle emergenze/referente di plesso (alunni mancanti/eventuali)	SI	NO

ORA INIZIO PROVA DI EMERGENZA: ____:____ (es. ora scossa di terremoto)	ORA CHIAMATA SOCCORSI: ____:____
ORA FINE ESODO: ____:____	TEMPO IMPIEGATO PER L'ESODO: ____:____
ORA PERLUSTRAZIONE FINALE: ____:____	TEMPO PER LA PERLUSTRAZIONE: (dell'addetto/i alla perlustrazione finale) ____:____

CRITICITA' EMERSE DALLA PROVA DI EVACUAZIONE:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NOTE:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Il compilatore