

SCHEDA RIEPILOGATIVA DELL'EVACUAZIONE

Da consegnare TEMPESTIVAMENTE ai soccorritori unitamente ai MODULI DI EVACUAZIONE

DATA:		ORA ALLARME:		TEMPO DI EVACUAZIONE:	
EDIFICIO					
PUNTO DI RACCOLTA:					
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	DISPERSI N° _____
					ACCOLTI IN FILA N° _____
					FERITI N° _____
					DISPERSI N° _____
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ACCOLTI IN FILA N° _____
					FERITI N° _____
					DISPERSI N° _____
					ACCOLTI IN FILA N° _____
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	FERITI N° _____
					DISPERSI N° _____
					ACCOLTI IN FILA N° _____
					FERITI N° _____
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	DISPERSI N° _____
					ACCOLTI IN FILA N° _____
					FERITI N° _____
					DISPERSI N° _____
CLASSE _____	TOT EVACUATI: N° _____	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ACCOLTI IN FILA N° _____
					FERITI N° _____
					DISPERSI N° _____
					DISPERSI N° _____

PERSONALE	TOT EVACUATI:	TUTTO REGOLARE? (N. PRESENTI = N. EVACUATI)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	DISPERSI N° _____
	COLLABORATORI N° _____				FERITI N° _____
	SEGRETERIA N° _____				
	ALTRO PERSONALE N° _____				
CRITICITA' RISCONTRATE E OSSERVAZIONI:					

FIRMA DEL RESPONSABILE DEL PUNTO DI RACCOLTA
