

MODULO DI EVACUAZIONE

PERSONALE A.T.A.

DATA:	PIANO:
PUNTO DI RACCOLTA N. _____	

PERSONALE SEGRETERIA

PRESENTI N° _____	EVACUATI N° _____
DISPERSI* N° _____	NOMINATIVI:
FERITI* N° _____	NOMINATIVI:

COLLABORATORI SCOLASTICI E ALTRO PERSONALE ATA

PRESENTI N° _____	EVACUATI N° _____
DISPERSI* N° _____	NOMINATIVI:
FERITI* N° _____	NOMINATIVI:

VERIFICA PRESENZA EVENTUALI ALTRE PERSONE (ES. DOCENTI, ALUNNI, ESTERNI, ETC.) IN CORRIDOI O LOCALI DI SERVIZIO (ES. AULA PROFESSORI, LABORATORI, SERVIZI IGIENICI, ETC.)

PRESENTI N° _____	EVACUATI N° _____
DISPERSI* N° _____	NOMINATIVI:
FERITI* N° _____	NOMINATIVI:

ORA ALLARME:	TEMPO IMPIEGATO SINO AL PUNTO DI RACCOLTA: (dall'ultima persona)
--------------	---

FIRMA DEL RESPONSABILE DELL'EVACUAZIONE PERSONALE A.T.A. DI PIANO

NOTE E/O CRITICITA' RISCONTRATE:

N.B. * segnalazione nominativa

Questo modulo deve essere portato con sé dal responsabile dell'evacuazione del personale A.T.A. al momento dell'evacuazione dell'edificio. Il presente, debitamente compilato e sottoscritto, deve essere consegnato al Responsabile del Punto di Raccolta.