



MODULO DI EVACUAZIONE COLLABORATORI SCOLASTICI

DATA:

PUNTO DI RACCOLTA N. _____

PLESSO

COLLABORATORI SCOLASTICI

PRESENTI N° _____

EVACUATI N.° _____

DISPERSI* N° _____

NOMINATIVI:

FERITI* N.° _____

NOMINATIVI:

NOTE E/O CRITICITA'

FIRMA DEL RESPONSABILE DELL'EVACUAZIONE
(Responsabile di plesso o sostituto)

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.