

MODULO DI EVACUAZIONE ISTITUTO

DA COMPILARE A CURA DEL RESPONSABILE DEL PUNTO DI RACCOLTA

Ordine di scuola: INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA I GRADO

Sede: CAMERINO SERRAVALLE DI CHIANTI

Data: _____ Ora: _____

PUNTO DI RACCOLTA

Personale ATA	N. tot.:	Presenti	
		Evacuati	
		Feriti	
		Dispersi	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾ :	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾ :	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾ :	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾ :	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾ :	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾ :	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Firma del RESPONSABILE del PUNTO DI RACCOLTA _____

⁽¹⁾ Compilare solo se la classe si trova in un laboratorio (Chimica, Lab. Informatica, Palestra, Lab. Arte, ecc.)

Classe:	N° aula ⁽¹⁾:	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾:	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾:	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾:	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾:	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾:	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾:	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Classe:	N° aula ⁽¹⁾:	Allievi tot.:	Presenti	
			Evacuati	
			Feriti	
			Dispersi	
			Accolti	

Firma del RESPONSABILE del PUNTO DI RACCOLTA _____

⁽¹⁾ Compilare solo se la classe si trova in un laboratorio (Chimica, Lab. Informatica, Palestra, Lab. Arte, ecc.)