**VERBALE DELL’AVVENUTA PROVA DI EVACUAZIONE**

**Anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_**

**prova n° \_\_\_\_\_ effettuata il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ISTITUZIONE SCOLASTICA DI RIFERIMENTO:

PLESSO EVACUATO (nome e tipologia della scuola) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLASSI N. \_\_\_\_\_\_ STUDENTI PRESENTI N. \_\_\_\_\_\_ di cui disabili presenti N. \_\_\_\_\_\_

INSEGNANTI PRESENTI N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COLLABORATORI SCOLASTICI PRESENTI N. \_\_\_\_\_\_\_\_

ALTRE PERSONE PRESENTI N. \_\_\_\_\_\_

LE RICHIESTE DI INTERVENTO SIMULATE DURANTE LE PROVE SONO STATE RIVOLTE A **\_\_\_\_\_\_ (112/115/118)**

SONO STATI INTERPELLATI E SONO ATTIVAMENTE INTERVENUTI: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (es. DS, RSPP, RLS……)*

**TOTALE PERSONE EVACUATE N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TEMPO IMPIEGATO PER RAGGIUNGERE IL PUNTO DI RACCOLTA \_\_\_\_\_min. \_\_\_\_\_\_sec.**

EMERGENZA IPOTIZZATA :  **TERREMOTO INCENDIO**

**COORDINATORE EMERGENZA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OSSERVAZIONI: (*difficoltà riscontrate, carenze strutturali, carenze comportamentali, assistenza ai disabili)*

*Allegare eventuale relazione*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Data Firma del Fiduciario**