



SEDE FERMI
via S. Pelaio, 37
0422 304272

www.giorgifermi.edu.it
TVIS02300L@istruzione.it
TVIS02300L@pec.istruzione.it

SEDE GIORGI
via Terraglio, 53
0422 402522



MODULO DI EVACUAZIONE

DA COMPILARE SUL LUOGO DI RACCOLTA A CURA DEL DOCENTE
ACCOMPAGNATORE E DA RICONSEGNARE AL COORDINATORE DELL'EMERGENZA

SEDE: FERMI / GIORGI

CLASSE: _____

DATA EVACUAZIONE: _____

ORE: _____

DOCENTI E/O PERSONALE PRESENTI IN CLASSE AL MOMENTO DELL'EVACUAZIONE:

ALUNNI DELLA CLASSE PRESENTI PRIMA DELL'EVACUAZIONE:	n° _____
di cui con handicap e/o disabilità varie:	n° _____
Alunni giunti al punto di raccolta:	n° _____
Alunni feriti:	n° _____
Alunni dispersi:	n° _____
Alunni di altre classi aggregatisi durante l'evacuazione e da segnalare sotto:	n° _____

Cognome e nome _____
 degli alunni aggregatisi _____
 alla classe durante l'evacuazione: _____

Eventuali osservazioni / problemi riscontrati:

IL DOCENTE

Cognome e Nome (stampatello)

Firma

Ora di fine evacuazione (a cura del Coordinatore dell'emergenza): _____