|  |
| --- |
| **Ai sensi del D.lgs. 81/08 e s.m.i. e D.M. 10/03/98, all. VII, p.to 7.4**  (Da inserire all’interno del registro di classe) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPOLOGIA di EVACUAZIONE | 🞐 ANTINCENDIO | 🞐 TERREMOTO/SISMA |

|  |  |
| --- | --- |
| EDIFICIO | …………………………………………………………………………………… |
| SETTORE | …………………………………………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| N. LAVORATORI PRESENTI |  |

|  |  |
| --- | --- |
| N. LAVORATORI ECAVUATI |  |

|  |  |
| --- | --- |
| N. EVENTUALI LAVORATORI FERITI  (Segnalazione nominativa) | …………………………………………………………………..  …………………………………………………………………..  …………………………………………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| N. EVENTUALI LAVORATORI DISPERSI  (Segnalazione nominativa) | …………………………………………………………………..  …………………………………………………………………..  ………………………………………………………………….. |

|  |
| --- |
| ALTRE COMUNICAZIONI: |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

|  |
| --- |
| I LAVORATORI SONO ARRIVATI PRESSO IL LUOGO DI RACCOLTA STABILITO? |

|  |
| --- |
| SI |

|  |
| --- |
| NO |

|  |  |
| --- | --- |
| ALTROVE | …………………………………………………………………………………………………………………… |

Luogo e data

………………………………, ………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Responsabile | …………………………………………………………………. |

**NOTA BENE:** In caso di evacuazione dall’edificio il presente modulo deve essere compilato a cura del responsabile di settore e deve essere consegnato a chi è a capo del coordinamento soccorsi.