



ISTITUTO COMPRENSIVO G. CAMERA SALA CONSILINA

Via Matteotti - 84036 Sala Consilina (SA) Tel. 097523361 -

Codice Fiscale 92014290651 Cod.Mecc. SAIC8AA00T

e-mail saic8aa00t@istruzione.it; posta cert. saic8aa00t@pec.istruzione.it

Codice univoco Istituzione Scolastica per fatturazione elettronica UFXDRH



RELAZIONE ESERCITAZIONE PERIODICA DI ESODO EMERGENZA DA TERREMOTO

- SEDE CENTRALE Scuola Secondaria 1° Grado -Uffici
- SEDE PRIMARIA “MATTEOTTI” (con sezioni Infanzia “Guerrazzi”)
- SEDE INFANZIA “SAN ROCCO” (con sezioni Infanzia “S. Stefano”)

Responsabile dell’esercitazione di esodo: _____

Partecipanti: tutte le persone presenti

Descrizione sintetica dell’esercitazione:

Alle ore _____ alcuni squilli intermittenti della campanella elettrica, (o di altra fonte sonora) attivata dall’apposito addetto _____ seguiti a distanza di circa 30 secondi da un altro suono, continuo e prolungato, hanno dato il via alle operazioni di esodo da tutti i locali dell’edificio.

Tutti gli alunni e le persone presenti nell’intervallo di tempo tra i due tipi di suono hanno trovato riparo: sotto i banchi oppure in piedi, addossati alle pareti, lontano da vetrate, scaffali e corpi illuminanti.

All’inizio del segnale continuo e prolungato sono iniziate, con ordine, nel rispetto delle procedure previste, le operazioni di abbandono dell’edificio seguendo i percorsi indicati nelle planimetrie.

Raggiunto i/il punto/i di raccolta è stato effettuato un appello di controllo cui è seguito un ordinato rientro in aula per il completamento delle attività didattiche.

Alcuni addetti hanno nel frattempo ispezionato i locali dell’edificio per accertarsi del completo abbandono e hanno simulato l’interruzione dell’alimentazione dell’energia elettrica-gas-acqua.

Il/i punto/i di raccolta è/sono stato/i raggiunto/i nel tempo di circa minuti.

Numero alunni coinvolti _____ Numero totale persone coinvolte _____

Osservazioni

.....
.....
.....
.....
.....

Data

Firma del Responsabile dell’esercitazione di esodo:

.....