

MODULO DI EVACUAZIONE

All'inizio di ciascun anno scolastico almeno 3 copie del presente modulo dovranno essere presenti in ciascuna classe

- **CLASSE.....**
- **ADULTI PRESENTI (nome e cognome, ruolo)**
.....
- **ADULTI EVACUATI (nome e cognome, ruolo, oppure indicare "come sopra")**
.....
- **STUDENTI PRESENTI (N.)**
- **STUDENTI EVACUATI (N.)**
- **STUDENTI DISPERSI (nome, cognome)**
.....
- **STUDENTI DI ALTRA CLASSE CHE SI SONO AGGREGATI (nome e cognome ed eventualmente classe di appartenenza)**
.....
- **FERITI (nome, cognome).....**
- **PERSONE CHE SI SONO AGGREGATE (nome e cognome ed eventualmente ruolo)**
.....

NOME DOCENTE

.....

| CHIAMATE DI SOCCORSO AI SERVIZI ESTERNI | |
|---|---|
| NUMERO UNICO EMERGENZE: 112 | |
| | N. TELEFONO |
| VIGILI DEL FUOCO | (via Messina, 37 – MI) 02316979 Oppure 115 |
| CARABINIERI | 02 4501868 Oppure 112 |
| POLIZIA | 02 4149991 Oppure 113 |
| PRONTO SOCCORSO PUBBLICO Ospedale S. Carlo Borromeo, via Pio II, 3 – 20153 Milano | 02 40221 Oppure 118 |
| ARPA | 02 696661 |

| INFORMAZIONI DA FORNIRE AI SERVIZI ESTERNI | |
|---|---|
| Sono | |
| telefono dalla Scuola | |
| ubicata in | |
| (città) | (via e n. civico) |
| nella Scuola si è verificato | |
| | (descrizione sintetica dell'evento) |
| sono coinvolte | |
| | (indicazione delle eventuali persone coinvolte) |