



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
DIREZIONE GENERALE DEL VENETO

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI RIESE PIO X**

Via Merry del Val n. 25 - 31039 Riese Pio X - ( TV ) Tel. 0423 753250

Cod. Fisc. 81002230266 -- Cod. Mecc. TVIC845009 –

Mail: [tvic845009@istruzione.it](mailto:tvic845009@istruzione.it) Pec: [tvic845009@pec.istruzione.it](mailto:tvic845009@pec.istruzione.it) - Sito: [www.icriese.gov.it](http://www.icriese.gov.it)

---

# REGISTRO DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO

Art.6 comma 2 DPR 151/11

**CONTROLLI, VERIFICHE, INTERVENTI DI MANUTENZIONE DI SISTEMI, DISPOSITIVI,  
ATTREZZATURE ED IMPIANTI ANTINCENDIO**



**PLESSO DI:**

**SCUOLA PRIMARIA DI RIESE PIO X**

---

**RESPONSABILE DELLA GESTIONE DEL REGISTRO:**

---

**DATA DI ISTITUZIONE DEL REGISTRO:** \_\_\_\_\_

-Aggiornato il 12/01/2017-

## **Numeri di Emergenza**

<b>112</b>	<b>Carabinieri</b>
<b>113</b>	<b>Soccorso Pubblico di Emergenza</b>
<b>115</b>	<b>Vigili del Fuoco</b>
<b>118</b>	<b>Emergenza Sanitaria</b>
<b>1515</b>	<b>Emergenza Ambientale</b>
<b>0423 753111</b>	<b>Comune di Riese Pio X</b>
<b>0423 753180</b>	<b>Comando Polizia Municipale</b>
<b>0423 753250</b>	<b>Segreteria ISTITUTO</b>

### **INFORMAZIONI DA FORNIRE AI SERVIZI ESTERNI:**

Sono.....

Telefono dalla sede .....

Ubicata in..... (città, via e n. civico)




Nell'edificio si è verificato.....(descrizione sintetica dell'evento)

Sono coinvolte.....(indicazione delle eventuali persone coinvolte)

# SOMMARIO

	<b>Pag.</b>
<b>PROGRAMMA TEMPORALE DELLE VERIFICHE .....</b>	<b>4</b>
<b>INCARICATI DELLE VERIFICHE .....</b>	<b>5</b>
<b>SCHEDA DI CONTROLLO ESTINTORI PORTATILI .....</b>	<b>6</b>
<b>SCHEDA DI CONTROLLO NASPI-IDRANTI - MANICHETTE .....</b>	<b>9</b>
<b>SCHEDA DI CONTROLLO RIVELAZIONE D'INCENDIO .....</b>	<b>12</b>
<b>SCHEDA DI CONTROLLO ALLARMI INCENDIO .....</b>	<b>15</b>
<b>SCHEDA DI PROVA ALLARMI INCENDIO .....</b>	<b>20</b>
<b>SCHEDA DI PROVA ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA .....</b>	<b>22</b>
<b>SCHEDA DI CONTROLLO VIE E USCITE D'EMERGENZA .....</b>	<b>24</b>
<b>SCHEDA DI CONTROLLO SEGNALETICA/CARTELLONISTICA.....</b>	<b>27</b>
<b>SCHEDA DI CONTROLLO IMPIANTO ELETTRICO .....</b>	<b>30</b>
<b>SCHEDA DI CONTROLLO AREE ESTERNE .....</b>	<b>33</b>

## PROGRAMMA TEMPORALE DELLE VERIFICHE




Oggetto	scheda N.	Tipo
ESTINTORI 	1	CON
NASPI-IDRANTI MANICHETTE 	2	CON
RIVELAZIONE D'INCENDIO	3	CON
ALLARMI D'INCENDIO	4 A	CON
ALLARMI D'INCENDIO	4 B	<b>P</b>
ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA	5	<b>P</b>
VIE E USCITE DI EMERGENZA *	6	CON
SEGNALETICA 	7	CON
IMP ELETTRICO	8	CON
AREE ESTERNE	9	CON

**CON** = controllo (ogni **tre** mesi)

**P** = prove (ogni **sei** mesi)

\* Ogni giorno verificare l'efficienza (agevole apertura e funzionalità dei serramenti) delle uscite di sicurezza.

## INCARICATI DELLE VERIFICHE

Oggetto	scheda N.	Tipo	PERSONE INCARICATE
ESTINTORI 	1	CON	
NASPI-IDRANTI MANICHETTE 	2	CON	
RIVELAZIONE D'INCENDIO	3	CON	
ALLARMI D'INCENDIO	4 A	CON	
ALLARMI D'INCENDIO	4 B	<b>P</b>	
ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA	5	<b>P</b>	
VIE E USCITE DI EMERGENZA *	6	CON	
SEGNALETICA 	7	CON	
IMP. ELETTRICO	8	CON	
AREE ESTERNE	9	CON	

**verificare:**

1. che l'estintore sia ubicato ove previsto, che sia visibile e immediatamente accessibile
2. che l'estintore sia segnalato dall'apposito cartello
3. che l'estintore non presenti segni di danneggiamento o deterioramento, quali lesioni o deformazioni del recipiente, della manichetta e degli altri organi
4. che la maniglia di presa e la staffa di supporto, se presente, siano integre e ben fissate
5. che la sicura sul meccanismo di azionamento sia presente e che il sigillo della stessa sia integro
6. che l'etichettatura non sia deteriorata e tutte le iscrizioni siano leggibili
7. che il valore della pressione, indicato sul manometro, qualora presente, rientri nel campo verde.
8. che sul cartellino sia riportata la data di una verifica eseguita nei sei mesi precedenti e la firma dell'esecutore.

**SCHEDA N° 1**

**SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO ESTINTORI PORTATILI**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**SCHEDA N° 1**

**SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO ESTINTORI PORTATILI**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "INTEGRO" oppure descrivere la anomalia riscontrata ed il numero di riferimento riportato nella scheda di CONTROLLO**



**Verificare:**

1. Che gli idranti, i naspi, le cassette con lance e manichette, siano accessibili, visibili e segnalati
2. Che il contenuto delle cassette antincendio sia quello previsto
3. Che l'eventuale chiave per l'apertura delle cassette e degli idranti sia prontamente disponibile
4. Che la segnaletica sia leggibile e visibile
5. Che non vi siano perdite rilevanti da valvole, raccordi, e simili
6. Che i vari componenti siano integri
7. Che gli attacchi per le autopompe dei VV.F. siano accessibili, segnalati, chiusi con tappi a chiusura rapida.
8. che sul cartellino sia riportata la data di una verifica eseguita nei sei mesi precedenti e la firma dell'esecutore.

**SCHEDA N° 2**

**SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO NASPI-IDRANTI - MANICHETTE**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**SCHEDA N° 2****SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO NASPI-IDRANTI - MANICHETTE**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "INTEGRO" oppure descrivere la anomalia riscontrata ed il numero di riferimento riportato nella scheda di CONTROLLO**

***Riferimento scheda  
N° 3***

**SCHEDA DI CONTROLLO RIVELAZIONE D'INCENDIO**

**Controllare:**

- 1.** Che i rivelatori di incendio siano presenti ed integri
- 2.** Che l'unità centrale di comando e di controllo (pannello, quadro e simili) sia accessibile e in funzione

**SCHEDA N° 3****SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO RIVELAZIONE D'INCENDIO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

***SCHEDA N° 3***

**SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO RIVELAZIONE D'INCENDIO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "INTEGRO" oppure descrivere la anomalia riscontrata ed il numero di riferimento riportato nella scheda di CONTROLLO**

**Riferimento  
scheda  
N° 4 A**

**SCHEDA DI CONTROLLO ALLARMI INCENDIO**

**Verificare:**

1. Che i comandi di allarme siano visibili e accessibili
2. La presenza e l'integrità del dispositivo sonoro, (sirena, campanelli, ecc.)
3. Nel caso di allarme a mezzo altoparlante, la presenza e l'integrità del microfono, dei collegamenti e degli altoparlanti
4. Che la segnaletica per l'indicazione dei punti di allarme sia presente, visibile e non deteriorata

**SCHEDA N° 4 A**

**SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO ALLARME INCENDIO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	OGGETTO DELLA VERIFICA	ANOMALIE *
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	



**SCHEDA N° 4 A****SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO ALLARME INCENDIO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	OGGETTO DELLA VERIFICA	ANOMALIE *
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	

**SCHEDA N° 4 A****SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO ALLARME INCENDIO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	OGGETTO DELLA VERIFICA	ANOMALIE *
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	

**SCHEDA N° 4 A****SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO ALLARME INCENDIO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	OGGETTO DELLA VERIFICA	ANOMALIE *
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	<input type="checkbox"/> comandi di allarme <input type="checkbox"/> sirena, campanelli <input type="checkbox"/> microfono, altoparlanti <input type="checkbox"/> segnaletica	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "INTEGRO" oppure descrivere la anomalia riscontrata ed il numero di riferimento riportato nella scheda di CONTROLLO**

1. Preavvisare il personale in merito alla effettuazione della prova di allarme
2. Eseguire la prova di allarme
3. Verificare che tutti gli allarmi sonori (sirena, altoparlanti e simili) funzionino regolarmente e siano udibili nell'area interessata
4. Verificare il funzionamento delle lampade di segnalazione sull'eventuale quadro di allarme centralizzato e la correttezza dell'indicazione
5. Ripristinare il sistema di allarme sostituendo gli eventuali elementi deteriorati durante la prova (vetrini, sigilli, coperchi e simili)
6. Comunicare al personale che la prova di allarme è finita

**SCHEDA N° 4 B**

**SCHEDA di ANNOTAZIONE PROVA ALLARME INCENDIO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "POSITIVO" oppure descrivere la anomalia riscontrata**

**Riferimento  
scheda  
N° 5**

**SCHEDA DI PROVA ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA**

Dopo aver tolto l'alimentazione controllare:

1. Il funzionamento degli apparecchi di illuminazione di sicurezza.
2. Che le plafoniere siano presenti e integre
3. Che i punti luce non siano stati celati da arredi o da altro materiale

**SCHEDA N° 5****SCHEDA di ANNOTAZIONE PROVA ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	
	<input type="checkbox"/> PROVA (ogni 6 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "INTEGRO" oppure descrivere la anomalia riscontrata ed il numero di riferimento riportato nella scheda di CONTROLLO**

NB. E' consigliabile individuare le porte di emergenza e quelle tagliafuoco (REI) con una sigla da riportare, assieme alla loro ubicazione, nella pianta del fabbricato, da allegare al registro.

**CONTROLLARE:**

1. Che le vie di uscita, quali passaggi, corridoi, scale siano liberi da materiali, ostruzioni e non sia stata ridotta la larghezza utile prevista
2. Che le porte lungo le vie di uscita non abbiano subito danneggiamenti ai cardini, maniglie, telai e si aprano e si chiudano facilmente e regolarmente
3. Che l'eventuale maniglione sia ben fissato, integro e funzioni regolarmente
4. Che lungo le vie di uscita non siano stati accumulati rifiuti o depositati materiali o attrezzature, che possono costituire pericoli potenziali di incendio, quali apparecchi portatili di riscaldamento, apparecchi fissi di riscaldamento alimentati a combustibili solidi, liquidi, gassosi oppure depositi anche temporanei di arredi
5. Che le porte resistenti al fuoco (REI) siano integre, che si aprano e si chiudano regolarmente
6. Che il dispositivo di autochiusura sia integro e funzionante oppure che i dispositivi elettromagnetici siano efficienti
7. Che la segnaletica relativa alle porte e alle vie di uscita sia presente, visibile e non deteriorata



**SCHEDA N° 6****SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO VIE E USCITE D'EMERGENZA**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**SCHEDA N° 6**

**SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO VIE E USCITE D'EMERGENZA**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE *
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "POSITIVO" oppure descrivere la anomalia riscontrata**

Verificare che sia presente, visibile e leggibile la segnaletica di sicurezza prevista, quale ad esempio:

1. Istruzioni di comportamento in caso di incendio e piante del fabbricato
2. Vietato fumare e usare fiamme libere
3. vietato l'accesso ai non addetti
4. Materiale infiammabile
5. Divieto di utilizzare gli ascensori in caso di incendio
6. Identificazione dell'interruttore generale
7. Divieto di spegnere con acqua
8. Tensione elettrica pericolosa

**NB la verifica della cartellonistica indicante i percorsi di esodo é compresa nel controllo " vie e uscite di emergenza"**

**SCHEDA N° 7****SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO SEGNALETICA CARTELLONISTICA**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**SCHEDA N° 7****SCHEDA di ANNOTAZIONE CONTROLLO SEGNALETICA CARTELLONISTICA**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE *
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "POSITIVO" oppure indicare la posizione, il tipo di segnaletica danneggiata/assente/non leggibile e la sua ubicazione corridoio/aula/scale**

***Riferimento  
scheda N° 8***

**SCHEDA DI CONTROLLO IMPIANTO ELETTRICO**

CONTROLLARE CHE:

- 1.** I componenti elettrici in vista (prese, interruttori, ...) siano integri
  
- 2.** Non ci siano presenti scatole di derivazione prive di coperchi
  
- 3.** Non ci siano cavi conduttori in vista o senza protezione in zone accessibili (non incassati nella muratura e non inseriti in tubi protettivi)

**SCHEDA N° 8****SCHEDA DI CONTROLLO IMPIANTO ELETTRICO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**SCHEDA N° 8****SCHEDA DI CONTROLLO IMPIANTO ELETTRICO**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "POSITIVO" oppure indicare il tipo di anomalia e la loro ubicazione corridoio/aula/scale**



**CONTROLLARE:**

1. Che non siano presenti asperità (dossi, cunette)
2. che le coperture di tombini, pozzetti, accessi a vani interrati siano integre e resistenti
3. Che non siano presenti aperture nel suolo non delimitate da parapetti di protezione o segnaletica
4. che non siano stati accumulati rifiuti o materiale di risulta
5. che i giochi o le attrezzature installate siano integre e in buono stato di conservazione
6. che le aree destinate ad attività motorie siano prive di materiali che possono costituire pericoli potenziali (vetri, elementi metallici, siringhe, prodotti chimici, materiale acuminato, ...)
7. che le recinzioni siano integre, prive di aperture e in buono stato di conservazione
8. che alberi e arbusti non presentino rami in fase di distacco
9. che i parapetti di delimitazione siano integri e stabili
10. che non siano presenti nidi di insetti pericolosi ( vespe, calabroni, api, ....)

**SCHEDA N° 9**

**SCHEDA di ANNOTAZIONE AREE ESTERNE**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**SCHEDA N° 9**

**SCHEDA di ANNOTAZIONE AREE ESTERNE**

DATA	TIPO DI CONTROLLO	ANOMALIE*
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	( <input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	
	<input type="checkbox"/> CONTROLLO (ogni 3 mesi)	

**\* Nella colonna "ANOMALIE" scrivere "POSITIVO" oppure descrivere la anomalia riscontrata**

POSIZIONE ESTINTORI / IDRANTI / PRIMO SOCCORSO / PULSANTI DI EMERGENZA

RIESE PIO X - SCUOLA PRIMARIA - PIANO TERRA

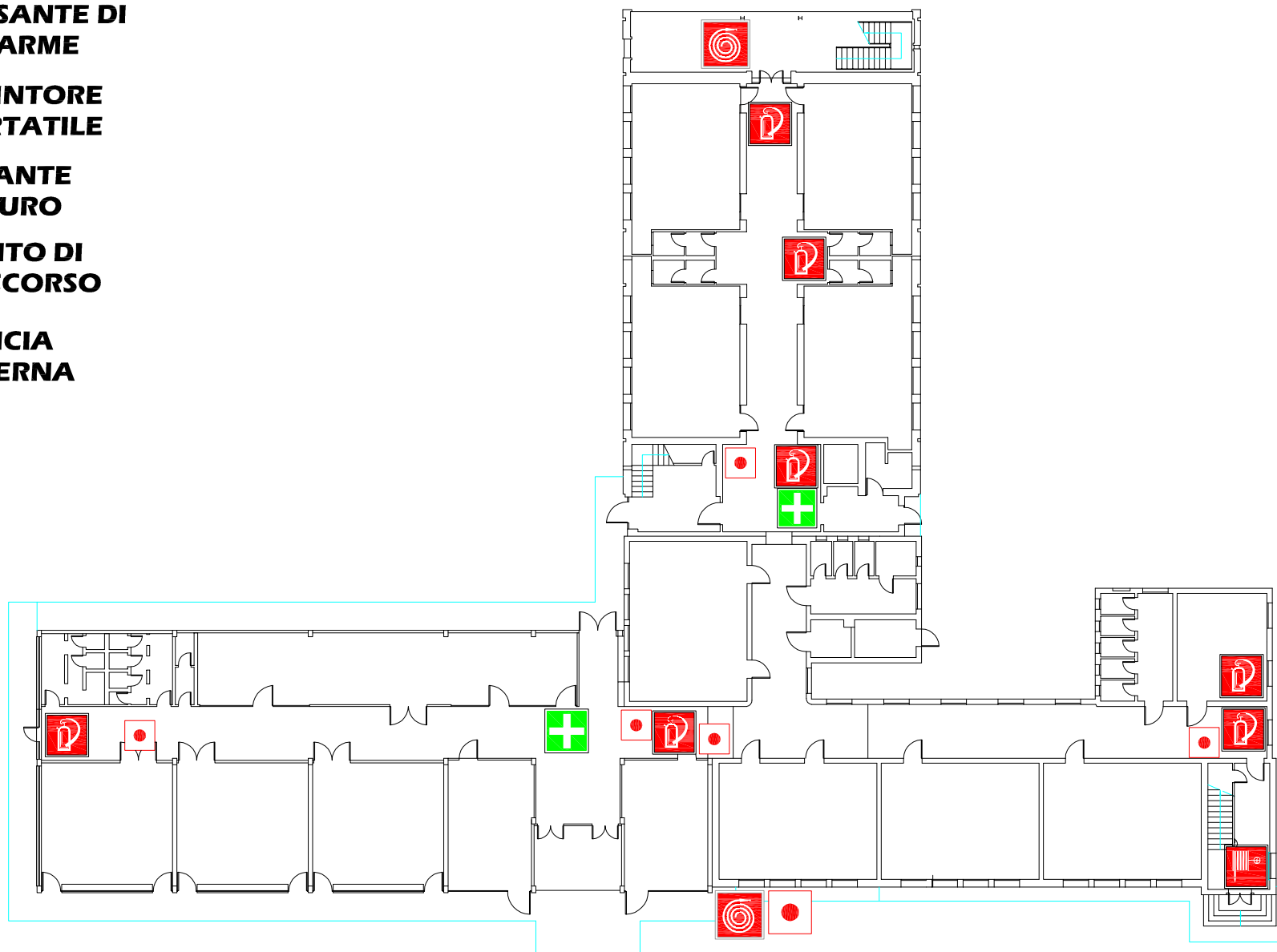
 **PULSANTE DI ALLARME**

 **ESTINTORE PORTATILE**

 **IDRANTE A MURO**

 **PUNTO DI SOCCORSO**

 **LANCIA ESTERNA**



POSIZIONE ESTINTORI / IDRANTI / PRIMO SOCCORSO / PULSANTI DI EMERGENZA

RIESE PIO X - SCUOLA PRIMARIA - PRIMO PIANO

 **PULSANTE DI ALLARME**

 **ESTINTORE PORTATILE**

 **IDRANTE A MURO**

 **PUNTO DI SOCCORSO**

 **LANCIA ESTERNA**

