

IC MANGONE GRIMALDI SEDE DI _____
REFERENTE: NOME ----- COGNOME -----
PERIODO REDAZIONE SCHEDA:
DATA CONSEGNA ___/___/___
VISTO DS:

Si riportano di seguito i punti nevralgici afferenti alle mansioni di ciascun REFERENTE DI SEDE. L'elenco stilato è meramente orientativo e, pertanto, si presta ad essere riadattato e rielaborato a seconda dei casi.

1 VERIFICA MODULISTICA, SEGNALETICA SICUREZZA E PERCORSI

--

2 VERIFICA COSTANTE ESTINTORI ED AGGIORNAMENTO REGISTRO ANTINCENDIO*

* VERIFICARE CHE L'INDICE DEL MANOMETRO SIA COSTANTEMENTE SULL'AREA VERDE

3 VERIFICA CORRETTO AFFLUSSO/DEFLUSSO DEL PERSONALE E DEI DISCENTI

--

4 CONTROLLO E MONITORAGGIO CASSETTA PRIMO SOCCORSO

--

- 5 VERIFICA ASSENZA APPARECCHIATURE NON IN DOTAZIONE (ad esempio fornellini elettrici, stufe ed altro), VERIFICA DELLO STATO DEI PUNTI LUCE E DELLE PRESE

- 6 CONTROLLO PULIZIA, DECORO, ORDINE AMBIENTI INTERNI ED ESTERNI

- 7 EVENTUALI RISCHI PARTICOLARI E SPECIFICI. EVENTUALI SEGNALAZIONI PER SANZIONI (divieto di fumo, divieto introduzione sostanze tossiche ed altri)

- 8 ALTRO