



SCHEDA OSSERVAZIONE	SC-OSS.01	1/2
	Codice	Pagina

Sito		Edificio		data
-------------	--	-----------------	--	-------------

Dati osservatore	Nominativo _____	Zona di competenza _____
-------------------------	------------------	--------------------------

Rilevamento tempi evacuazione	Orario segnale di allarme ore ____ : ____	Orario di cessata emergenza: ore ____ : ____
--------------------------------------	---	--

ASPETTI STRUTTURALI		SÌ	NO	NA*
S1	il segnale di allarme è stato udito in tutti i locali: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S3	le vie di fuga erano libere da ostacoli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S4	sono stati privi di congestioni: <input type="checkbox"/> i corridoi: _____ <input type="checkbox"/> vani scala: _____ <input type="checkbox"/> le prossimità delle uscite: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S5	i mezzi di soccorso avrebbero raggiunto facilmente <input type="checkbox"/> l'edificio: _____ <input type="checkbox"/> il punto di raduno: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

ASPETTI ORGANIZZATIVI/COMPORAMENTALI		SÌ	NO	NA
O1	la prova si è svolta senza incidenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O2	la prova si è svolta senza manifestazioni di panico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O3	la prova si è svolta senza l'interferenza degli osservatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O4	la gestione degli studenti è stata corretta da parte dei: <input type="checkbox"/> docenti: _____ <input type="checkbox"/> personale della segreteria: _____ <input type="checkbox"/> personale della biblioteca: _____ <input type="checkbox"/> _____ :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
O5	le persone hanno seguito il percorso indicato nella planimetria di emergenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O6	le persone hanno seguito le indicazioni date dagli addetti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O7	le persone hanno evitato gli ascensori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O8	le persone si sono dirette facilmente verso l'esterno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O9	le persone sono uscite senza oggetti/materiale ingombrante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O10	tutte le persone sono uscite dell'edificio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O11	le procedure per l'informazione alle persone si sono rivelate adeguate: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O12	durante la prova non sono entrate altre persone nell'edificio: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O13	è stata facile la gestione delle imprese esterne: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O14	gli addetti si sono recati al punto di raduno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O15	gli addetti hanno comunicato senza alzare la voce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O16	gli addetti hanno comunicato facilmente con il punto di raduno: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O17	gli addetti hanno completato l'ispezione di tutti vani: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O20	la fine dell'esercitazione è stata comunicata in modo adeguato: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* NA = Non applicabile



SCHEDA OSSERVAZIONE

SC-OSS.01

2/2

Codice

Pagina

Osservazioni

Area for observations with horizontal dashed lines for writing.

Scrivere in maniera leggibile e compilare solo le parti che interessano

COMPILATORE

Cognome e Nome _____

Data e firma _____