



ISTITUTO COMPrensivo STATALE DI FABRIZIA

Via Orlando Costa - 89823 FABRIZIA (VV)

Distretto Scolastico N.9 – Tel. e fax 0963.543283 - C. F. 96014340796

Codice Meccanografico: VVIC80700B

Email: vvic80700b@istruzione.it; Pec: vvic80700b@pec.istruzione.it;

Sito Web: <https://www.icfabrizia.edu.it/> CUF: UF2AOA

CIRC. N. 47/24

Ai docenti di tutti i plessi - SEDE
Ai coordinatori di plesso - SEDE
A tutti i collaboratori scolastici - SEDE

ATTI

OGGETTO: Rilevazione periodica per prevenzione e protezione dei rischi – A.S. 2024/25

Al fine di monitorare costantemente la sicurezza dei plessi scolastici le SS.LL. sono pregate di segnalare periodicamente al Dirigente Scolastico o al RSPP (responsabile del servizio di prevenzione e protezione dei rischi) - Ing. Filippo Luciano - situazioni anomali che possano costituire pericolo per l'incolumità o la salute di tutti gli utenti della scuola ed in particolar modo per gli alunni.

Si allegano i modelli 1 e 2 che vanno compilati con massima urgenza, e consegnate in segreteria, in prima istanza, entro il 10 ottobre p.v..

Si ribadisce, inoltre, che i modelli 1 e 2 devono essere costantemente consegnati in segreteria in corso d'anno scolastico nell'eventualità si rilevino sopraggiunti rischi non presenti in questa fase.

Si confida nella Vostra cortese collaborazione,

Il Dirigente Scolastico

Prof. Giuseppe Sangeniti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

SEGNALAZIONE RISCHI - ANNO SCOLASTICO 2024-25

SCUOLA _____ Classe ____ sez ____

A cura di docenti - collaboratori scolastici - RSPP

SETTORE	OGGETTO	SEGNALAZIONE
Impianto elettrico	<i>Prese staccate – fili scoperti – plafoniere pericolanti – altro</i>
Illuminazione	<i>Eventuali distacchi di plafoniere o altro</i>
Strutture	<i>Pavimento – soffitti – muri – scale - altro</i>
Vie di fuga	<i>Porte antipanico – vie sgombre – porte chiuse - altro</i>
Arredo	<i>Bordi arrotondati – banchi e sedie basse – armadi pericolanti – altro</i>
Segnaletica di Sicurezza	<i>Manca planimetria, norme di comportamento cartelli vie di fuga</i>
Prodotti o sostanze	<i>Prodotti pericolosi – materiale di pulizia nocivo – altro</i>
Macchine o attrezzature	<i>Manca la marchiatura CE</i>
Altro	

Rilevazione effettuata il/...../20.....

Da insegnanti di classe:

Ins/Prof..... Ins/Prof.....

RSPP- Ing. Filippo Luciano
(firma RSPP solo se è presente alla rilevazione)

Docente coordinatore di plesso:

Ins/Prof.....

Collaboratori scolastici:

Sig..... Sig.....

Presente **SI** **NO** RSPP Ing. Filippo Luciano
(firma RSPP solo se è presente alla rilevazione)

SEGNALAZIONE RISCHI - ANNO SCOLASTICO 2024-25

SCUOLA _____ Classe _____ sez _____

Presidi sanitari per il pacchetto di medicazione
(SCHEDA DI RILEVAZIONE)

Controllare che in ogni cassetta di Pronto Soccorso, tipo “pensile da cucina”, (opportunamente segnalata e dotata di serratura) deve contenere almeno:

PRODOTTO	PRESENTE		* DA INTEGRARE
	SI	NO	
Una confezione di sapone liquido			
Una confezione di guanti monouso in vinile o in lattice			
Un paio di forbici			
Una confezione di clorossidante elettrolitico al 5% (es. AMUCHINA al 10% pronto ferite)			
Una confezione di acqua ossigenata F. U. 10 vol da 100 g.			
N.2 bende orlate da 5 cm			
Un rotolo di cerotto pre-medicato alto 8 cm (es. ANSAMED)			
Una confezione di cerotti pre-medicati di varie misure			
Una confezione di cotone idrofilo da 100 g.			
N. 10 compresse di garze sterili 10X10 in buste singole.			
Una confezione di rete elastica di misura media			
N. 2 lacciemostatici			
Un termometro			
N. 2 confezioni di ghiaccio pronto uso istantaneo			
N. 2 confezioni di ghiaccio pronto uso da conservare in ghiacciaia (es. coldhot-packs)			
N. 2 sacchetti monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari.			
N. 1 PochetMask – per la respirazione artificiale			
Eventuali comunicazioni:			

* Le caselle di questa colonna vanno segnate se il prodotto: non è presente; insufficiente o sta per finire.

Rilevazione effettuata il/...../202.....

Da insegnanti di classe:

Ins/Prof..... Ins/Prof.....

RSPP- Ing. Filippo Luciano

(firma RSPP solo se è presente alla rilevazione)

Docente coordinatore di plesso:

Ins/Prof.....

Collaboratori scolastici:

Sig..... Sig.....

Presente SI NO RSPP Ing. Filippo Luciano

(firma RSPP solo se è presente alla rilevazione)