



SCHEDA DI CONTROLLO MAGGIO 2025

ESTINTORI A POLVERE E CO2 N° 33

POSITIVO ☒

NON RILEVATI A VISTA DIFETTI O ANOMALIE

NEGATIVO ☐

SEGNALARE NELLA SCHEDA ALLEGATA

DATA SCADENZA RILEVATA

8-10-2025
18-05-2025

Controllare che gli estintori siano ben agganciati all'apposito supporto nel punto sottostante il relativo segnale; Controllare che la lancetta del manometro sia in arco verde; Controllare l'integrità del sigillo posto sulla spina di sicurezza; Controllare che non siano state asportate etichette o cartoncini dall'involucro dell'estintore e che sia stata effettuata la revisione semestrale



IDRANTI A PARETE E ATTACCHI VVFF N°

POSITIVO ☐

NON RILEVATI A VISTA DIFETTI O ANOMALIE

NEGATIVO ☒

SEGNALARE NELLA SCHEDA ALLEGATA

DATA SCADENZA RILEVATA

Controllare che gli Idranti siano ben agganciati all'apposito supporto nel punto sottostante il relativo segnale; Controllare che non siano state asportate etichette o cartoncini dall'involucro dell'idrante e che sia stata effettuata la revisione semestrale.
OGNI 6 MESI – Srotolare una manichetta e verificare la pressione dell'Acqua – Verificare l'accensione dei motori elettrici e termici



AGIBILITÀ DELLE VIE DI FUGA E MANIGLIONI ANTIPANICO, PORTE REI E CARTELLONISTICA DI SICUREZZA

POSITIVO ☐

NON RILEVATI A VISTA DIFETTI O ANOMALIE

NEGATIVO ☒

SEGNALARE NELLA SCHEDA ALLEGATA

DATA SCADENZA RILEVATA

OGNI GIORNO - Prima dell'ingresso degli alunni nel plesso scolastico: Controllare che tutte le porte di emergenza si aprano con facilità; Controllare che uscite, scale, passaggi e corridoi siano sgombri da ostacoli; Verificare l'agibilità delle aree esterne adibite a punto di riunione. Porte tagliafuoco: abbiano il sistema di apertura della porta funzionante; non siano danneggiate; chiudano regolarmente;
OGNI 30 GIORNI - I controlli giornalieri devono essere integrati da una ispezione all'integrità delle scale (gradini, corrimano e sistemi antisdrucciolo) attinenti le vie di fuga. Inoltre, VERIFICARE LA PRATICABILITÀ, DEI PERCORSI, DELLE SCALE E DEI CORRIDOI DI EVACUAZIONE
OGNI 30 GIORNI - Verificare che la segnaletica di salvataggio, di pericolo, di divieto, antincendio e informativa sia integra e ben visibile. Verificare inoltre, che eventuali spostamenti di suppellettili o l'affissione di manifesti e disegni non coprano o limitino la visibilità dei segnali lungo le direttrici di avvistamento previste.



IMPIANTO ELETTRICO, ANTINCENDIO, MESSA A TERRA ED ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA

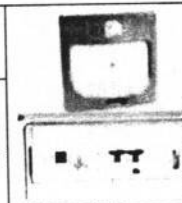
POSITIVO ☐

NON RILEVATI A VISTA DIFETTI O ANOMALIE

NEGATIVO ☒

SEGNALARE NELLA SCHEDA ALLEGATA

Verificare le condizioni delle prese di corrente a parete e la presenza di eventuali cavi elettrici volanti delle condizioni di integrità delle scritte sugli interruttori e sui quadri elettrici a parete; verificare per piano la buona funzionalità dell'impianto di diffusione sonora e/o di allarme; verificare la funzionalità e l'integrità delle lampade di illuminazione; verificare la funzionalità e l'integrità delle lampade di emergenza e degli altri dispositivi collegati alla rete elettrica ausiliaria.



CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO N° 5

POSITIVO ☒

NON RILEVATI A VISTA DIFETTI O ANOMALIE

NEGATIVO ☐

SEGNALARE NELLA SCHEDA ALLEGATA

CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO D. LGS. 388/03:

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Guanti sterili monouso (5 paia) | 7. Confezioni di cerotti varie misure Rotoli di cerotto alto 2,5 cm | 13. Istruzioni sul modo di usare i presidi e prestare i primi soccorsi |
| 2. Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone (1litro) | 8. Visiera paraschizzi | 14. Teli sterili monouso |
| 3. Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 500 ml | 9. Un paio di forbici | 15. Confezione di rete elastica di misura media |
| 4. Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole | 10. Lacci emostatici | 16. Termometro |
| 5. Pinzette da medicazione sterili monouso | 11. Ghiaccio pronto all'uso | 17. Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa |
| 6. Confezione di cotone idrofilo | 12. Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti | |



DEFIBRILLATORE

POSITIVO ☒

NON RILEVATI A VISTA DIFETTI O ANOMALIE

NEGATIVO ☐

SEGNALARE NELLA SCHEDA ALLEGATA

CONTROLLI E MANUTENZIONE MENSILI ESECUZIONE AUTOTEST MANUALE;

Assenza di segnali di malfunzionamento (es spia rossa, allarme sonoro); • Presenza di spia lampeggiante verde; • Verifica a vista dell'assenza di sporco o di contaminazione dell'unità e degli accessori. In tal caso provvedere alla pulizia del dispositivo e degli accessori; • Verifica a vista dell'assenza di danneggiamenti dell'unità e degli accessori. In tal caso informare immediatamente il datore di lavoro per l'invio del dispositivo in assistenza; Controllo della scadenza delle batterie e degli elettrodi. In caso di superamento della data di scadenza, informare immediatamente il datore di lavoro per la sollecita sostituzione; • Controllo della disponibilità di pacchi batteria e di elettrodi di scorta. In caso negativo, informare immediatamente il datore di lavoro per la reintegrazione.



SEGNALAZIONE AL D.S. E AL RSPP

In data 26/05/25 il sottoscritto incaricato segnala al D.S. e all'RSPP le seguenti carenze rilevate durante l'esecuzione delle operazioni di controllo mensili: VEDI NOTE ALLEGATE

Data 29/05/2025

Firma del Compilatore

[Signature]

GIS

CONSULTING



NOTE AGGIUNTIVE

Nei data 26/05/25 in seguito a sopralluogo presso la SSPB "Illuminato-Cirino", sono state riscontrate le seguenti criticità:

- Goleati privi di revisione annuale
- Alcune lampade d'emergenza risultano spente
- Antinevelo mancanti in alcune aree dell'edificio