



ISTITUTO COMPRENSIVO "ALTO CASENTINO"

Via Rita Levi Montalcini, 8/10 – 52015 Pratovecchio Stia (AR)

tel. 0575583729 – fax. 0575583637

CODICE FISCALE 94004090513 - COD. UNIV. UFBDMK

<http://www.icaltocasentino.edu.it>

ARIC812007@istruzione.it – aric812007@pec.istruzione.it



RELAZIONE PERIODICA/SEGNALAZIONE DI CONDIZIONI DI PERICOLO DEL PREPOSTO

Mittente: Sig./Prof. _____ in qualità di Preposto per il plesso/settore

Destinatario: Al Dirigente Scolastico dell'Istituto ALTO CASENTINO

Data: _____

1. Attività di vigilanza svolta

Il sottoscritto, nell'ambito dell'incarico di preposto, ha effettuato il controllo sul rispetto delle norme di sicurezza e sull'uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) da parte del personale e degli studenti durante le attività didattiche e lavorative.

- ☐ Non si rilevano particolari criticità comportamentali
- ☐ Si rilevano le seguenti criticità comportamentali:

2. Segnalazione di deficienze o pericoli (Art. 19, c. 1, lett. f, D.Lgs. 81/08)

- ☐ Non si rilevano criticità che richiedono un intervento di ripristino o adeguamento.
- ☐ Si rilevano le seguenti criticità che richiedono un intervento di ripristino o adeguamento:
 - ☐ **Cablaggio/Presa elettrica danneggiata:** nell'aula _____ (rischio di esposizione a contatto diretto).
 - ☐ **Malfunzionamento dell'estintore** a polvere posizionato nel corridoio del piano _____ (data ultima verifica superata o spia di pressione anomala).
 - ☐ **Mancata osservanza** temporanea delle norme di sicurezza da parte di alcuni studenti in data _____ durante _____ prontamente corretta con richiamo verbale immediato.
 - ☐ **Percolamento** nell'aula/palestra/corridoio/altro _____
 - ☐ Altro _____

3. Situazioni di NEAR MISS rilevate

- ☐ Non si rilevano situazioni di NEAR MISS
- ☐ Sono state rilevate situazioni di NEAR MISS, prontamente segnalate tramite apposito modulo.

Richieste di intervento

Si richiede al Datore di Lavoro di voler disporre con urgenza:

- ☐ La verifica tecnica da parte del servizio di manutenzione dell'ente proprietario/RSPP per la messa in sicurezza degli spazi adibiti alle attività didattiche.
- ☐ L'integrazione della fornitura di DPI di ricambio.
- ☐ Altro _____

Luogo e data _____, _____

Firma del Preposto _____