

SORVEGLIANZA VISIVA PERIODICA DEI PRESIDI ANTINCENDIO E DEI DISPOSITIVI DI SICUREZZA

SORVEGLIANZA MENSILE

Ogni mese, per l'intero anno scolastico, vanno effettuate le verifiche dei presidi antincendio, dei dispositivi di sicurezza e di controllo, ecc. secondo un calendario predisposto all'inizio dell'attività (vedi schema). Le ispezioni sono condotte utilizzando apposite liste di controllo.

CALENDARIO SORVEGLIANZA MENSILE

VERIFICA	SET	OTT	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO
Estintori												
Tutte le verifiche												
Idranti/Naspi												
Stato idranti												
Segni di corrosione												
Pressione												
Attacco autopompa												
Sistemi di allarme												
Tutte le verifiche												
Luci di emergenza												
Funzionamento												
Illuminamento												
Segnaletica di sicurezza												
Tutte le verifiche												
Impianto elettrico												
Verifica differenziali												
Stato conservazione												
Carico d'incendio												
Tutte le verifiche												
Porte REI												
Tutte le verifiche												
Equipaggiamento												
Tutte le verifiche												

In caso di difformità è necessario specificare l'anomalia rilevata.



SORVEGLIANZA MENSILE

ISPEZIONE MESE _____

ESTINTORI																		
N																		PUNTI DI CONTROLLO
1																		1. sono verificati e ancora validi (vedi il cartellino di manutenzione)?
2																		
3																		2. hanno l'indicatore di pressione all'interno del campo verde?
4																		
5																		
N																	3. si presentano integri, non manomessi e senza anomalie quali ugelli ostruiti, tracce di corrosione, perdite, fenditure del tubo flessibile, danni alle strutture di supporto e alla maniglia di trasporto?	
1																		
2																		
3																		
4																		4. hanno i contrassegni distintivi esposti a vista e ben leggibili?
5																		
<p>Porre nella prima riga, contraddistinta con N, il numero identificativo dell'estintore controllato.</p> <p>Successivamente evidenziare nella relativa colonna, il risultato dell'ispezione (i punti da verificare, con la corrispondente numerazione, sono riportati nella colonna relativa all'esito dell'ispezione) con la lettera P in caso di accertamento positivo e con la lettera N in caso di accertamento negativo.</p> <p>Terminato il controllo di tutti gli estintori compilare la colonna relativa all'esito dell'ispezione.</p>																	5. sono segnalati da idonei cartelli?	
<p>Anomalie rilevate (specificare se necessario il tipo di difformità rilevata sull'estintore es. tracce di corrosione, danni alla maniglia di trasporto, ecc.):</p> 																		



SORVEGLIANZA MENSILE

ISPEZIONE MESE _____

ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA	
<input type="checkbox"/> Esito controllo positivo <input type="checkbox"/> Esito controllo negativo In caso di esito negativo specificare di seguito le anomalie rilevate (indicare oltre l'anomalia/guasto l'ubicazione della lampada):	PUNTI DI CONTROLLO
	1. le lampade sono tutte funzionanti e integre?
	2. il grado di illuminamento dei locali, dei percorsi, delle scale e della segnaletica è sufficiente?

PORTE REI	
<input type="checkbox"/> Esito controllo positivo <input type="checkbox"/> Esito controllo negativo In caso di esito negativo specificare di seguito le anomalie rilevate (indicare oltre l'anomalia/guasto l'ubicazione della porta):	PUNTI DI CONTROLLO
	1. Il sistema di apertura è integro e funzionante (maniglia o maniglione antipanico)?
	2. la molla di chiusura e le guarnizioni di tenuta sono efficaci?
	3. le cerniere sono integre e funzionanti?



SORVEGLIANZA MENSILE

ISPEZIONE MESE _____

SISTEMI DI ALLARME E RILEVAZIONE INCENDIO	
<input type="checkbox"/> Esito controllo positivo <input type="checkbox"/> Esito controllo negativo In caso di esito negativo specificare di seguito le anomalie rilevate (indicare oltre l'anomalia/guasto l'ubicazione del pulsante/rilevatore):	PUNTI DI CONTROLLO
	1. i pulsanti di allarme presentano le scatolette e i vetri interi?
	2. i pulsanti di allarme presentano il martelletto (in caso di vetrino a rottura)?
	3. i pulsanti di allarme sono funzionanti?
	4. i pulsanti di allarme sono segnalati da idonei cartelli?
	5. i rilevatori sono integri e funzionanti (led attivo)?

QUADRI ELETTRICI E IMPIANTO ELETTRICO	
<input type="checkbox"/> Esito controllo positivo <input type="checkbox"/> Esito controllo negativo In caso di esito negativo specificare di seguito le anomalie rilevate (indicare oltre l'anomalia/guasto l'ubicazione del quadro/presa):	PUNTI DI CONTROLLO
	1. gli interruttori differenziali presenti nei quadri elettrici sono funzionanti?(tasto di prova)
	2. i quadri elettrici presentano i cartelli di avvertimento e di pericolo?
	3. l'interruttore elettrico generale è segnalato?
	4. lo stato di conservazione delle prese, degli isolamenti, ecc. è buono?



SORVEGLIANZA MENSILE

ISPEZIONE MESE _____

SEGNALETICA DI SICUREZZA	
<input type="checkbox"/> Esito controllo positivo <input type="checkbox"/> Esito controllo negativo In caso di esito negativo specificare di seguito le anomalie rilevate (indicare oltre l'anomalia l'ubicazione del cartello):	PUNTI DI CONTROLLO 1. la segnaletica sulle vie di esodo, uscite di emergenza, cassetta di primo soccorso, ecc. è presente e integra?

CARICO D'INCENDIO	
<input type="checkbox"/> Esito controllo positivo <input type="checkbox"/> Esito controllo negativo In caso di esito negativo specificare di seguito le anomalie rilevate (indicare eventuali variazioni di destinazione d'uso non conformi es. da aula ad archivio):	PUNTI DI CONTROLLO 1. sono osservate le limitazioni del carico d'incendio nei vari ambienti?

PROTEZIONE INDIVIDUALE	
<input type="checkbox"/> Esito controllo positivo <input type="checkbox"/> Esito controllo negativo In caso di esito negativo specificare di seguito le anomalie rilevate:	PUNTI DI CONTROLLO 1. l'armadio contenente il materiale d'intervento (coperta antifiama, lampada di sicurezza, piccozzino VV.F) e l'equipaggiamento per la protezione individuale (elmetto, guanti anticalore, maschera antigas e filtro) è segnalato e di facile apertura? 2. è presente il materiale d'intervento e l'equipaggiamento stabiliti (vedi elenco dei materiali custodito nell'armadio)? 3. il materiale e l'equipaggiamento sono in buono stato di conservazione?

