



## Registro dei Controlli Periodici

REG\_CP

Pagina 1 di 14

<b>Sede direzionale amministrativa</b> 	<b>ISTITUTO COMPRENSIVO "FIGLINE VALDARNO"</b>		
	Via Garibaldi, 24 - 50063 Figline Valdarno (FI)		
	Tel.	+39055 953180	
	Fax.	+39055 9154687	
	E-mail	<a href="mailto:fic862004@istruzione.it">fic862004@istruzione.it</a>	
	Sito web	<a href="https://www.comprensivofigline.edu.it/">https://www.comprensivofigline.edu.it/</a>	
C.F.	94219990481		

### RIFERIMENTI DELL'UNITA' PRODUTTIVA OGGETTO DELLA VALUTAZIONE

#### SCUOLA SECONDARIA DI I° GRADO "L. DA VINCI"

Succ.: P.zza Don Minzoni, 1 (Matassino) – 50063 Figline Valdarno (FI)	Tel.	+39055 952698
---	------	---------------

## REGISTRO DEI CONTROLLI PERIODICI

Anno Scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_

Se non numerata la presente è da considerare come copia non controllata, valida solo a titolo informativo e non soggetta ad aggiornamenti e revisioni.

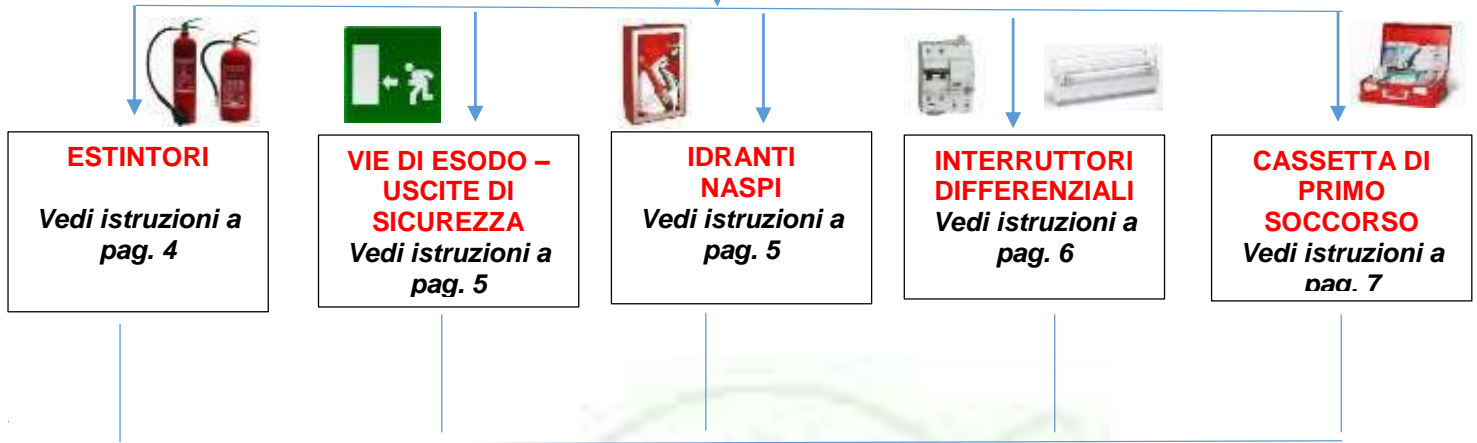
Copia controllata N° \_\_\_\_

Consegnata a: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

<b>Q. &amp; S. - Qualità &amp; Sicurezza S.r.l.</b> C.C.I.A.A. 469487 - Cap. Soc. € 10.400,00 Via Garibaldi 7/r - 50123 Firenze	<b>Sede operativa: Via G. Valentini 7 – 59100 Prato (PO)</b>			
	Tel	0574 965334	Fax	0574 965334
	Cell	3486024654	e-mail	info@qes.toscana.it

**VERIFICA  
MENSILE -  
TRIMESTRALE**



-Segnalare la data della verifica  
- Firmare per conferma verifica

Positiva

**ESITO VERIFICA**  
*Utilizzare pag. 8 e seguenti*

Negativa

-Segnalare la data della verifica  
- Firmare per conferma verifica  
- Segnare nel campo note il motivo

END

Risolta la non conformità

1) Risolvere immediatamente, se possibile, la non conformità riscontrata  
2) In caso non sia possibile risolvere tempestivamente la non conformità, segnalare il problema alla direzione e adottare nel frattempo, ove possibile opportune misure compensative.

ISTITUTO COMPRESIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		Pagina 3 di 14

## PERIODICITA' DEI CONTROLLI



**A CURA DEGLI ADDETTI ALLA SQUADRA DI EMERGENZA**

Tipo di Controllo	Modalità del controllo	Periodicità
<b>Controllo degli Estintori</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificarne la presenza, l'accessibilità e l'integrità</li> </ul>	<b>Mensile/ Trimestrale</b>
<b>Controllo degli Idranti/Naspi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificarne la presenza, l'accessibilità e l'integrità</li> </ul>	<b>Mensile</b>
<b>Controllo delle vie di esodo e delle uscite di sicurezza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificare l'assenza di ostacoli e/o deposito di materiali vari che ostacolano il deflusso delle persone in caso di emergenza</li> </ul>	<b>Mensile/ Trimestrale</b>
<b>Controllo degli Interruttori Differenziali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effettuare il test di verifica funzionalità</li> </ul>	<b>Mensile</b>
<b>Controllo porte resistenti al fuoco e porte di emergenza.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificarne l'integrità e funzionalità delle porte e dei maniglioni antipanico.</li> </ul>	<b>Mensile</b>
<b>Locali a rischio specifico: archivi, depositi, laboratori</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ispezioni visive per verificare l'assenza di anomalie rispetto alle normali condizioni di esercizio</li> </ul>	<b>Mensile</b>
<b>Cassetta di Primo Soccorso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controllare il contenuto della cassetta di primo soccorso</li> </ul>	<b>Mensile</b>
<b>Defibrillatore (DAE)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controllo visivo dell'unità</li> </ul>	<b>Giornaliera</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica integrità DAE e scadenza dotazioni</li> <li>Verifica scorte e accessori</li> </ul>	<b>Mensile</b>

ISTITUTO COMPRESIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		<b>Pagina 4 di 14</b>

## CONTROLLO DEGLI ESTINTORI

### **Verifica mensile.**

Verificare che:

- L'estintore sia posizionato dove previsto e sia segnalato con apposito cartello riportante "Estintore N. \_";
- L'estintore sia chiaramente visibile, immediatamente utilizzabile, con accesso libero da ostruzioni anche temporanee;
- I contrassegni distintivi siano in vista e chiaramente leggibili;
- La lancetta del manometro (per gli estintori a polvere) si trovi all'interno della zona verde;
- L'estintore non presenti tracce di corrosione, perdite, sconnessione od incrinature della tubazione flessibile;
- L'estintore non presenti danni alle strutture od alla maniglia di azionamento;
- Sia presente il cartellino di manutenzione della ditta incaricata correttamente compilato;

**Verifica trimestrale** (farla coincidere con il 3° mese dall'ultimo controllo della ditta che effettua il controllo semestrale degli estintori):

Provvedere a:

- Capovolgere una o più volte gli estintori a polvere per evitare la formazione di grumi di polvere all'interno del serbatoio.

### **Cartellino di Manutenzione**

Su di esso deve essere obbligatoriamente riportato:

- Numero di matricola od altri estremi di identificazione dell'estintore;
- Ragione sociale ed indirizzo completo ed altri estremi di identificazione del manutentore;
- Massa lorda dell'estintore;
- Carica effettiva;
- Tipo di operazione effettuata;
- Data dell'intervento;
- Firma o punzone del manutentore.

ISTITUTO COMPRESIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		Pagina 5 di 14

## **CONTROLLO DELLE VIE DI ESODO E DELLE USCITE DI SICUREZZA**

### **Verifica mensile.**

Verificare che:

- Tutti i percorsi necessari a raggiungere le uscite di sicurezza siano liberi da materiali e/o altri impedimenti;
- Tutti i percorsi al di là delle uscite di sicurezza siano liberi da materiali e/o altri impedimenti;

### **Verifica trimestrale**

Verificare che:

- Le uscite di sicurezza siano segnalate da idonei cartelli indicatori;
- L'anta si apra completamente senza alcun impedimento e permetta una facile apertura senza fatica;
- Il telaio e le cerniere siano in buono stato e saldamente unite tra di loro.

## **CONTROLLO DEGLI IDRANTI / NASPI**

### **Verifica mensile**

Verificare che:

- Gli idranti non siano danneggiati o corrosi;
- Siano immediatamente utilizzabili;
- L'accesso sia libero da ostacoli (anche temporanei);
- La localizzazione sia chiaramente indicata;
- La cassetta di contenimento sia integra, saldamente ancorata al muro e priva di punti di ruggine;
- Le protezioni (pannelli in policarbonato a frattura prestabilita) siano presenti ed intatte;
- La manichetta sia correttamente arrotolata;
- Il cartellino di controllo periodico da parte della ditta incaricata sia in sede e debitamente compilato.

ISTITUTO COMPRENSIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		Pagina 6 di 14

## **CONTROLLO DEGLI INTERRUTTORI DIFFERENZIALI**

### **Verifica mensile.**

Iniziando dai quadri elettrici di zona, a valle del Quadro Elettrico Generale, provvedere a:

- Premere il tasto, di vari colori, con T in rilievo;
- Se, premendo il tasto, l'alimentazione elettrica dell'area a valle del differenziale cessa, il differenziale funziona perfettamente e, in questo caso, riarmare la levetta del differenziale per rimetterlo in funzione;
- Se, premendo il tasto, l'alimentazione elettrica dell'area a valle del differenziale non cessa, il differenziale non funziona e deve essere sostituito.

## **CONTROLLO PORTE RESISTENTI AL FUOCO E PORTE DI EMERGENZA**

### **Verifica mensile.**

Verificare che:

- Le porte e gli infissi abbiano il sistema di apertura della porta funzionante;
- Non siano danneggiate e che le guarnizioni siano integre;
- Chiudano regolarmente (la porta non deve essere piegata, non devono essere presenti fori o fessure, ...);
- Ruotino liberamente e, in presenza del dispositivo di auto chiusura questo operi effettivamente;
- Se munite di dispositivo di chiusura automatico (elettromagnete), abbiano dispositivi efficienti.

ISTITUTO COMPRENSIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		Pagina 7 di 14

## CONTROLLO CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO

### **Verifica mensile.**

Verificare la conformità del contenuto della cassetta di primo soccorso con quanto riportato nell'allegato al D.M. 388/03 e verificare la scadenza dei prodotti.

In caso di assenza di prodotti, di prodotti scaduti provvedere alla loro sostituzione/reintegro.

### **CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO Ai sensi del D.M. 15 Luglio 2003, n. 388**

- N. 5 paia di guanti sterili monouso
- N.1 visiera paraschizzi
- N.1 flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro
- N.3 flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml
- N.10 compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole
- N.2 compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole
- N. 2 teli sterili monouso
- N. 2 pinzette da medicazione sterili monouso
- N. 1 confezione di rete elastica di misura media
- N. 1 confezione di cotone idrofilo
- N. 2 confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso
- N. 2 rotoli di cerotto alto cm. 2,5
- N.1 forbici
- N. 3 lacci emostatici
- N. 2 confezioni di ghiaccio pronto uso
- N. 2 sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari
- N. 1 termometro
- N. 1 apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa

ISTITUTO COMPRESIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		<b>Pagina 8 di 14</b>

## CONTROLLO DEFIBRILLATORE - DAE

### **Verifica giornaliera.**

Controllo visivo consistente nel verificare che:

- La spia sia verde lampeggiante;
- Presenza del DAE nell'apposito alloggiamento;
- Assenza di segnali acustici/visivi di malfunzionamento (es spia rossa, allarme sonoro);

### **Verifica mensile.**

Verificare che:

- La batteria e le piastre non siano scaduti o manomessi e che siano correttamente collegati all'unità;
- Assenza di sporco e contaminazione (polveri ed umidità) sia dell'unità che degli accessori;
- Assenza di danneggiamenti dell'unità e degli accessori;
- Presenza di piastre idonee (pediatrico/adulto) di scorta con relativa scadenza ed integrità;



CONTROLLO		SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	N° NOTE
<b>ESTINTORI</b>  	<b>Data</b>													
	<b>Firma</b>													
<b>VIE DI ESODO /USCITE DI EMERGENZA</b>  	<b>Data</b>													
	<b>Firma</b>													
<b>IDRANTI E NASPI</b>  	<b>Data</b>													
	<b>Firma</b>													

CONTROLLO		SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	N° NOTE
<b>INTERRUTTORE DIFFERENZIALE – LAMPADE DI EMERGENZA</b>  	<b>Data</b>													
	<b>Firma</b>													
<b>PORTE RESISTENTI AL FUOCO E DI EMERGENZA</b>  	<b>Data</b>													
	<b>Firma</b>													
<b>CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO</b>  	<b>Data</b>													
	<b>Firma</b>													

CONTROLLO		SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	N° NOTE
<b>DEFIBRILLATORE DAE</b>  	<b>Data</b>													
	<b>Firma</b>													
<b>LOCALI A RISCHIO SPECIFICO</b>	<b>Data</b>													
	<b>Firma</b>													

<b>ISTITUTO COMPRENSIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)</b>	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		<b>Pagina 12 di 14</b>

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

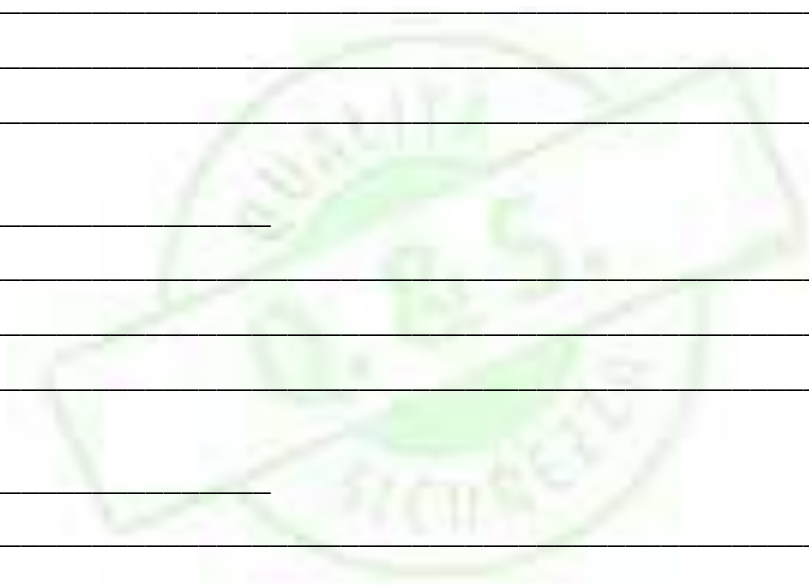
---



---



---



<b>ISTITUTO COMPRENSIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)</b>	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		<b>Pagina 13 di 14</b>

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

Nota n°: \_\_\_\_\_

---



---



---

ISTITUTO COMPRESIVO "FIGLINE VALDARNO" (FI)	<b>Registro dei Controlli Periodici</b>	<b>REG_CP</b>
		Pagina 14 di 14



**A CURA DEGLI ADDETTI AL SERVIZIO MANUTENZIONE ESTERNA**

<b>Tipo di Controllo</b>	<b>Modalità del controllo</b>	<b>Periodicità</b>
<b>Controllo degli Estintori</b>	Verificarne la presenza, l'accessibilità e l'integrità	<b>Semestrale</b>
<b>Controllo Idranti/naspi</b>	Verificarne la presenza, l'accessibilità e l'integrità	<b>Semestrale</b>
<b>Controllo delle lampade d'emergenza</b>	Verificarne l'integrità e la funzionalità	<b>Semestrale</b>
<b>Controllo porte resistenti al fuoco e porte di emergenza</b>	Verificarne l'integrità e funzionalità delle porte e dei maniglioni antipánico.	<b>Semestrale</b>
<b>Controllo impianto elettrico</b>	Verifica funzionalità interruttori differenziali con tasto di prova, verifica di funzionamento dello sgancio di emergenza ENEL e/o di altre eventuali fonti di energia, esame a vista d'insieme (integrità isolamenti, connessioni, nodo di terra, ecc.), serraggio dei morsetti nei quadri e alle prese con portata maggiore di 16A	<b>Semestrale</b>
	Verifica prova di continuità del conduttore di protezione	<b>Annuale</b>
	Verifica misura della resistenza di terra e verifica del coordinamento terra-differenziali	<b>Biennale</b>

*Nota: Archiviare il rapporto di lavoro/tecnico rilasciato dal professionista esterno che effettua i controlli*