



**Registro dei Controlli Periodici
(D.M. 10/3/98 – D.M. 388/03)**

REG_CP

Pagina 1 di 12

**Sede direzionale /
amministrativa**

I.I.S. ALBERTI - DANTE

Via San Gallo, 68 Firenze (FI)

Tel. +39 055 48 49 27

Fax. +39 055 48 67 87

E-mail fiis03200c@istruzione.it

Sito Web <http://www.liceoartisticoalberti.it/>

C.F. 94276800482

RIFERIMENTI DELL'UNITA' PRODUTTIVA OGGETTO DELLA VALUTAZIONE

SUCCURSALE I.I.S. ALBERTI - DANTE

Via Chiantigiana n. 26A

Tel.

+39055484927

**REGISTRO DEI CONTROLLI PERIODICI
(D.M. 10/3/98 e D.M. 388/03)**

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: _____

Q. & S. - Qualità & Sicurezza S.r.l.

C.C.I.A.A. 469487 - Cap. Soc. € 10.400,00

Via Garibaldi 7/r - 50123 Firenze

Sede operativa: Via G. Valentini 7 – 59100 Prato (PO)

Tel. 0574 965334

Cell. 3486024654

Fax

0574 965334

e-mail

info@qes.toscana.it

**VERIFICA
MENSILE -
TRIMESTRALE**



ESTINTORI

*Vedi istruzioni a
pag. 4*



**VIE DI ESODO –
USCITE DI
SICUREZZA**

*Vedi istruzioni a
pag. 5*



**IDRANTI
NASPI**

*Vedi istruzioni a
pag. 5*



**INTERRUTTORI
DIFFERENZIALI**

*Vedi istruzioni a
pag. 6*



**CASSETTA DI
PRIMO
SOCCORSO**

*Vedi istruzioni a
pag. 7*



-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

Risolta la non conformità

END

- 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.

I.I.S. ALBERTI – DANTE	Registro dei Controlli Periodici (D.M. 10/3/98 – D.M. 388/03)	REG_CP
		Pagina 3 di 12

PERIODICITA' DEI CONTROLLI



A CURA DEGLI ADDETTI ALLA SQUADRA DI EMERGENZA

Tipo di Controllo	Modalità del controllo	Periodicità
Controllo degli Estintori	<ul style="list-style-type: none"> Verificarne la presenza, l'accessibilità e l'integrità 	Mensile/ Trimestrale
Controllo degli Idranti/Naspi	<ul style="list-style-type: none"> Verificarne la presenza, l'accessibilità e l'integrità 	Mensile
Controllo delle vie di esodo e delle uscite di sicurezza	<ul style="list-style-type: none"> Verificare l'assenza di ostacoli e/o deposito di materiali vari che ostacolino il deflusso delle persone in caso di emergenza 	Mensile/ Trimestrale
Controllo degli Interruttori Differenziali	<ul style="list-style-type: none"> Effettuare il test di verifica funzionalità 	Mensile
Controllo porte resistenti al fuoco e porte di emergenza.	<ul style="list-style-type: none"> Verificarne l'integrità e funzionalità delle porte e dei maniglioni antipanico. 	Mensile
Cassetta di primo Soccorso	<ul style="list-style-type: none"> Controllare il contenuto della cassetta di primo soccorso 	Mensile

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.

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 polycarbonato 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.

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.

I.I.S. ALBERTI – DANTE	Registro dei Controlli Periodici (D.M. 10/3/98 – D.M. 388/03)	REG_CP
		Pagina 7 di 12

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

I.I.S. ALBERTI – DANTE		Registro dei Controlli Periodici (D.M. 10/3/98 – D.M. 388/03)										REG_CP		
												Pagina 8 di 12		
CONTROLLO		SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	N° NOTE
ESTINTORI 	Data													
	Firma													
VIE DI ESODO /USCITE DI EMERGENZA 	Data													
	Firma													
IDRANTI E NASPI 	Data													
	Firma													

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

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____

Nota n°: _____


A CURA DEGLI ADDETTI AL SERVIZIO MANUTENZIONE ESTERNA

Tipo di Controllo	Modalità del controllo	Periodicità
Controllo degli Estintori	Verificarne la presenza, l'accessibilità e l'integrità	Semestrale
Controllo Idranti/naspi	Verificarne la presenza, l'accessibilità e l'integrità	Semestrale
Controllo delle lampade d'emergenza	Verificarne l'integrità e la funzionalità	Semestrale
Controllo porte resistenti al fuoco e porte di emergenza	Verificarne l'integrità e funzionalità delle porte e dei maniglioni antipánico.	Semestrale
Controllo dell'impianto di allarme	Verificarne l'integrità, la funzionalità e l'efficienza.	Semestrale
Controllo impianto elettrico	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	Semestrale
	Verifica prova di continuità del conduttore di protezione	Annuale
	Verifica misura della resistenza di terra e verifica del coordinamento terra-differenziali	Biennale

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