I.C. F.Riso Isola delle Femmine

Ins. Barbara Pappagalli

Scuola Infanzia Plesso_____

Sez_____Zona di Raccolta_____

TABELLA PER IL MONITORAGGIO DELLE PROVE DI EVACUAZIONE DI CLASSE

DATA	***INIZIO PROVA*** *(orario suono del segnale di evacuazione)*	***FINE PROVA*** *(orario del rientro nell'edificio)*	**TEMPO TOTALE IMPIEGATO** (tempo impiegato per raggiungere la zona di raccolta)	**NOTE**