

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ residente a _____ via _____ n. _____ tel.
_____ cellulare _____ e-mail _____
nella sua qualità di incaricato dell'Associazione _____

DICHIARA

di ricevere in consegna n° _____ copia delle chiavi necessarie all'ingresso nel seguente
Plesso scolastico: _____ sito in via
_____ dal giorno: _____ al giorno: _____

come sotto specificato (*indicare le chiavi che si ricevono. Esempio: cancello/porta n. civico di via, palestra, ripostiglio, ecc.*):

n° _____ copia delle chiavi necessarie all'ingresso in: _____

n° _____ copia delle chiavi necessarie all'ingresso in: _____

n° _____ copia delle chiavi necessarie all'ingresso in: _____

E a seguito di sopralluogo effettuato con il/la sig./sig.ra _____
Dirigente Scolastico – Collaboratore del Dirigente - Fiduciario di Plesso - Addetto SPP -
Altro: _____ :

1) di aver preso visione dei luoghi, degli eventuali rischi specifici presenti, delle misure preventive messe in atto dalla scuola, e delle eventuali misure preventive che dovranno essere messe in atto dall'Ente Proprietario/ Associazione richiedente gli spazi in concessione;

2) di aver preso visione delle vie di esodo, delle uscite di sicurezza, delle caratteristiche e dotazioni antincendio dell'edificio scolastico, e delle procedure di allarme e di esodo adottate dalla scuola;

3) di aver preso visione dello stato dei locali, degli arredi e dei materiali di proprietà della scuola, e di averne conseguentemente disposto le misure di salvaguardia/custodia e di eventuale risarcimento in caso di danni o di furti occorsi durante il periodo di acquisizione dell'edificio;

Tel. 02/884 47052 – Fax. 02/884 47053

Indirizzo mail: miic8dy00c@istruzione.it – miic8dy00c@pec.istruzione.it



VERBALE RESTITUZIONE CHIAVI EDIFICIO SCOLASTICO

4) di aver preso visione dello stato degli impianti elettrico e di terra, termico, idrico, antincendio, antintrusione, allarme e di fare comunque riferimento all'Ente Proprietario per acquisire eventuali indicazioni, istruzioni e procedure, dichiarazioni di conformità o quant'altro ritenesse necessario;

5) di aver preso carico della responsabilità di fornire adeguate informazioni e istruzioni, ai sensi dell'art.26 del D.Lgs.81/08, al Personale impegnato nella gestione del servizio e nelle operazioni di vigilanza e riordino/pulizia dei locali;

6) di impegnarsi a salvaguardare lo stato dei locali, delle attrezzature, degli arredi e del materiale ivi esistenti, nonché a restituirli nello stesso stato in cui vengono consegnati

Eventuali note aggiuntive o rettifiche:

Il tutto a scarico di ogni responsabilità in capo al Dirigente Scolastico e ai suoi consulenti di riferimento (R.S.P.P.) per l'individuazione e la valutazione dei rischi ai sensi del D.Lgs.81/08, nonché per la custodia dell'edificio scolastico durante il periodo di svolgimento del Centro Estivo.

Il consegnatario _____

Il ricevente _____

Milano, _____

Si allega fotocopia del documento di identità

Tel. 02/884 47052 – Fax. 02/884 47053

Indirizzo mail: miic8dy00c@istruzione.it – miic8dy00c@pec.istruzione.it



VERBALE RESTITUZIONE CHIAVI DELL'EDIFICIO SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di _____, dichiara di restituire in data odierna le seguenti chiavi per l'accesso all'edificio scolastico, nelle mani del Sig. _____

Indicare le chiavi che si restituiscono (*esempio: cancello/porta n. civico di via, palestra, ripostiglio, ecc.*)

n° _____ copia delle chiavi necessarie all'ingresso in: _____

n° _____ copia delle chiavi necessarie all'ingresso in: _____

n° _____ copia delle chiavi necessarie all'ingresso in: _____

Il consegnatario _____

Il ricevente _____

Milano, _____

Tel. 02/884 47052 – Fax. 02/884 47053

Indirizzo mail: miic8dy00c@istruzione.it – miic8dy00c@pec.istruzione.it

