|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data: |  | RSG |  | |
|  |  | RSPP |  | |
|  |  | Ultimo DVR |  | |
|  |  | Ultima app. ASL |  | |
| Descrizione dell’ambiente verificato | | | | |
| ID | Descrizione | | Elemento da Controllare | Esito contr. |
| 1 |  | | Layout | Pos.q Neg.q |
| Illuminazione | Pos.q Neg.q |
| Segnaletica | Pos.q Neg.q |
| Areazione | Pos.q Neg.q |
| Pulizia | Pos.q Neg.q |
| 2 |  | | Layout | Pos.q Neg.q |
| Illuminazione | Pos.q Neg.q |
| Segnaletica | Pos.q Neg.q |
| Areazione | Pos.q Neg.q |
| Pulizia | Pos.q Neg.q |
| 3 |  | | Layout | Pos.q Neg.q |
| Illuminazione | Pos.q Neg.q |
| Segnaletica | Pos.q Neg.q |
| Areazione | Pos.q Neg.q |
| Pulizia | Pos.q Neg.q |
| 4 |  | | Layout | Pos.q Neg.q |
| Illuminazione | Pos.q Neg.q |
| Segnaletica | Pos.q Neg.q |
| Areazione | Pos.q Neg.q |
| Pulizia | Pos.q Neg.q |
|  |  |  |  |  |
| Descrizione, da parte del docente, di eventuali anomalie riscontrate | | | | |
|  | | | | |
| Firma RSG | | |  | |
|  |  | |  |  |
| Rif. eventuali NC riscontrate | | | NC \_\_\_ del \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | |