**Fiche de contrôle**

**A compléter**

**par la circonscription**

**1 fiche de contrôle par école**

**Ecole :**

**Cocher les cases si informations renseignées**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Respect du nommage du dossier**  **PPMS-2024-CIR…-*NOMDEL’ECOLE*** | | |  | | |
| **Intitulé des informations**  **à vérifier** | | | **OK** | **Annexes joints** | **Documents joints** |
| **PPMS Volet 1 – Identité** | | |  | A1  A2  A3  A4 | **Registre de sécurité**  Date(s) exercice(s) Incendie :  **Diagnostics**  **Plans** |
| Page 1  Page 1  Page 1  Page 4  Page 5  Page 6  Page 6  Page 7 | Nom de l’école / Circonscription / Année  PPMS RM et/ou PPMS MM coché  Tableau  Risques identifiés  Tableau des dates de rédaction et de diffusion  Annuaire interne  Données sur l’école / l’établissement  Cellule de crise, avec N° | |
| **PPMS Volet 2 – Risques majeurs** | | |  |  | *Noter les références*  *(3 premières lettres de la fiche)*  **Fiches réflexes**    **Fiches actions**    **Plans** |
| Page 1  Page 1  Page 1  Page 3  Page 4  Page 4  Page 5  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6 | | Nom de l’école / Circonscription / Année  Risques cochés  Tableau  Association des fiches et plans selon le risque  Identification du déclencheur, avec N° portable  Type d’alerte PPMS Risques majeurs  Cellule de crise, avec N°  **PPMS RM validé par un exercice**  Nom de l’école / Circonscription  Effectifs  Thème du scénario  Date  Motif du report ou annulation s’il y a lieu  Signature Directeur  Signature Responsable communal ou Pompier  VISA IEN |
| **PPMS Volet 3 – Menaces majeures** | | |  |  | *Noter les références*  *(3 premières lettres de la fiche)*  **Fiches réflexes**    **Fiches actions**    **Plans** |
| Page 1  Page 1  Page 3  Page 4  Page 4  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6  Page 6 | | Nom de l’école / Circonscription / Année  Tableau  Association des fiches et plans selon le scénario  Identification du déclencheur, avec N° portable  Type d’alerte PPMS Menaces majeures  **PPMS MM validé par un exercice**  Nom de l’école / Circonscription  Effectifs  Thème du scénario  Date  Fiche d’observation renseignée  Signature Directeur  Signature Responsable communal, gendarmerie, police ou pompier  VISA IEN |

Observations particulières :

**L’ensemble des dossiers de vos écoles doit être transmis**

**à la DGEE à la date butoir.**