

FORMATO 19

PLANES DE RESTABLECIMIENTO

Fecha			
Escuela		CCT	

Fenómeno perturbador que se presentó	(sismo, inundación, amenaza de artefacto explosivo, otro)		
Fecha		Hora	

Evaluación de daños				
No.		Si	No	Especificar
Inspección visual				
1	Hubo personas atrapadas, lesionadas o desaparecidas			
2	Hubo personas que perdieran la vida a causa del fenómeno perturbador			
3	Hubo elementos estructurales, visiblemente dañados (trabes, columnas, losas o muros de carga)			
4	Hubo elementos no estructurales, visiblemente dañados (puertas, vidrios, mobiliario, acabados, otros)			
Inspección física				
1	Hubo daño en el sistema eléctrico			
2	Hubo daño en el sistema hidráulico			
3	Hubo daño en el sistema de gas			
Inspección técnica				
1	Los daños requirieron la revisión de un especialista			
2	Se obtuvo un dictamen por parte de un especialista	*		

*En caso de que su respuesta haya sido afirmativa, deberá anexar la copia del documento recibido.

Reinicio de actividades			
Fecha		Hora	
Lugar			
Describir brevemente el reinicio de actividades			

Vuelta a la normalidad				
No.	Tras la ocurrencia del fenómeno perturbador fue necesario realizar modificaciones a	Si	No	Observaciones
1	La estructura			
2	Elementos no estructurales (vidrios, puertas, mobiliario, otro)			
3	El diseño o distribución de espacios			
4	Al Programa Interno de Protección Civil Escolar			
5	A la organización de la dinámica escolar			
6	Otro: (especificar)			

Evidencia fotográfica	
<p>Colocar tanta evidencia fotográfica relacionada con los daños así como del restablecimiento</p>	

Responsable del inmueble

Nombre y firma

Sello de la escuela