

Nome Liceo: ..... Classe:.....

Indirizzo Scuola (o zona): .....

N° popolazione scuola (studenti, corpo docenti, personale amministrativo, tecnico e ausiliario ecc):  
.....

1. La tua scuola è:

- un unico edificio
- un complesso di edifici
- altro (specificare) .....

2. Nella tua scuola sono presenti vetri doppi?

- sì
- no

3. La tua scuola è munita di cappotto?

- sì
- no

4. La tua scuola è stata recentemente ristrutturata per incrementare il risparmio energetico?

- sì (specificare)
- no

5. Se sì, specificare che tipo di interventi sono stati effettuati.

6. Che tipo di impianto di riscaldamento è installato nella tua scuola?

- Autonomo
- Centralizzato
- Teleriscaldamento
- a radiatori
- a pannelli radianti a pavimento
- a pompa di calore
- fan coil
- altro (specificare)

7. La tua scuola è dotata di caldaia tradizionale o a condensazione?

- sì
- no

8. Frequenza utilizzo impianto (giorni mese): \_\_\_\_\_

9. Ore di accensione dell'impianto di riscaldamento: \_\_\_\_\_

10. La tua scuola è dotata di condizionamento?

- sì
- no

11. Tipo impianto

- sistema di condizionamento centralizzato o autonomo
- condizionatori fissi o portatili (solo raffreddamento)
- climatizzatori caldo/freddo fissi o portatili (a pompa di calore)

12. Frequenza utilizzo impianto (giorni): \_\_\_\_\_

13. Frequenza utilizzo impianto (ore): \_\_\_\_\_

14. Inserire la lista delle apparecchiature presenti nella tua scuola e le relative ore di utilizzo (per ogni tipologia di apparecchiatura TUTTI i componenti della popolazione devono indicare le ore di utilizzo). Se possibile, per ogni apparecchiatura reperire il libretto di funzionamento.

Tipologia di apparecchiatura	Ore di utilizzo giornaliero	giorni/cicli di utilizzo
TV 1		
TV 2		
LIM		
Computer 1		
Stampante 1		
Macchina del caffè		
Altro*		
Altro*		
Altro*		

\*Aggiungere righe alla tabella per ogni apparecchiatura presente nella scuola che non è inserito nella lista.

15. Inserire la lista delle lampadine presenti nella scuola e le relative ore di utilizzo (indicare le ore di utilizzo per ogni tipologia di lampadina presenti nei diversi ambienti della tua scuola).

Ambiente*	Quantità	Ore di utilizzo giornaliero	Giorni di utilizzo
Classe 1			
Classe 2			
Bagno 1			
Bagno 2			
Ufficio 1			
Ufficio 2			
Cantina			
Balcone			
Altro *			
Altro *			

\*inserire tutti gli ambienti/stanze presenti nella scuola.

**NB:** nelle tabelle sono inseriti degli esempi, inserire tutta la lista di apparecchiature e di lampadine presenti nella scuola.