**Allegato 1)**

**REGIONE UMBRIA**



**DOMANDA DI ACCREDITAMENTO**

**PER L’EROGAZIONE DELLE ATTIVITA’ FORMATIVE**

|  |
| --- |
| **Bollo****(ai sensi del DPR 642 del 1972)** |

 **Alla Regione Umbria Direzione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Servizio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione da parte del legale rappresentante relativa al possesso dei requisiti**

Il/la sottoscritto/a Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_\_\_\_\_) Nazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia \_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell’Organismo:

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione/Ragione Sociale: |  |
| Sede legale (via, CAP, Comune, Provincia) |  |
| Codice Fiscale: |  | Partita Iva: |  |
| Tipologia (Pubblico/privato): |  | Scopo di lucro (SI/NO): |  |
| Natura giuridica: |  | Anno di costituzione: |  |
| Numero REA (ove previsto): |  | N. Iscrizione CCIAA (ove previsto): |  |
| Settore economico (Class. ATECO) |  |
| CONTATTI | Nome del Referente:  |
| Tel.: |
| E-mail: |
| PEC: |
| Sito Web: |

|  |  |
| --- | --- |
| Indicare la sede presso la quale svolgere gli audit in loco (ove previsto)  | Via: |
| CAP : COMUNE: |
| Tel:  |
| E-mail: |

## **CHIEDE**

**CHE IL SOGGETTO RAPPRESENTATO VENGA ACCREDITATO PER L’EROGAZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE CON CONSEGUENTE ISCRIZIONE *NELL'ELENCO REGIONALE DEI SOGGETTI ACCREDITATI* PER LE SEGUENTI MACRO-TIPOLOGIE FORMATIVE:**

**□ Obbligo di istruzione – OI** (ai sensi della D.G.R. n. 541/2021)

**□ Formazione iniziale - FI** (ai sensi della D.G.R. n. 1948/2004)

**□ Formazione superiore - FS** (ai sensi della D.G.R. n. 1948/2004)

**□ Formazione continua e permanente – FC** (ai sensi della D.G.R. n. 1948/2004)

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ ED ESSENDO A CONOSCENZA DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL’ART. 76 DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445 IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACI**

**DICHIARA QUANTO SEGUE:**

**1)** in riferimento alla propria persona, in qualità di Legale Rappresentante,

* l’assenza di sentenza di condanna passata in giudicato per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, nonché per reati di partecipazione a un’organizzazione criminale, associazione di tipo mafioso L.575/65 (e successive modifiche e integrazioni), di corruzione, di frode, di riciclaggio;
* l’assenza di stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, e di procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni;

**2)** in riferimento al Soggetto accreditato e legalmente rappresentato,

* la presenza dell’attività di formazione tra le finalità istituzionali;
* l’assenza di stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo, procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni;
* il rispetto delle vigenti disposizioni normative e contrattuali, ivi comprese quelle in materia di sicurezza, per il personale – dipendente e non;
* l’adempimento degli obblighi di legge riguardanti il collocamento dei disabili;
* l’accettazione del sistema di controlli pubblici;
* l’impegno ad assumere il *mainstreaming* di genere come modalità trasversale di governo delle proprie politiche di gestione delle risorse umane e di promozione delle attività di formazione;

**3)** in riferimento al possesso della Certificazione del Sistema Gestione Qualità ISO 9001 che:

**□** il Soggetto è in possesso di certificazione ISO 9001 (Settore EA37)

nominativo dell’Organismo di Certificazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. del certificato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scadenza del certificato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** il Soggetto ha già avviato il percorso di certificazione della qualità;

**□** il Soggetto non è mai risultato certificato ISO 9001 (Settore EA37);

*- nel caso di Istituzioni scolastiche,*

**□** il soggetto adotta procedure di autovalutazione ed è in possesso del Rapporto di autovalutazione (RAV)

Data di validità del RAV: dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **□** il soggetto non adotta procedure di autovalutazione (RAV).

4) in riferimento **esclusivamente alla macro-tipologia Obbligo di Istruzione (OI)** il possesso dei seguenti requisiti preliminari:

|  |
| --- |
| **REQUISITI PRELIMINARI AGGIUNTIVI RICHIESTI ESCLUSIVAMENTE** **PER LA MACRO-TIPOLOGIA FORMATIVA “OBBLIGO D’ISTRUZIONE”*** Presenza nell’atto costitutivo/statuto di un’offerta di servizi educativi destinati all’istruzione e formazione dei giovani fino ai 16 anni *(Il requisito non si applica alle Istituzioni scolastiche)*
* Assenza di fini di lucro del Soggetto richiedente *(Il requisito non si applica alle Istituzioni scolastiche)*
* Esperienza del Soggetto accreditato. Possesso di tre anni di esperienza documentata di attività riconducibili ai servizi oggetto di accreditamento maturata antecedentemente la domanda di accreditamento.
 |
| **Committente** | **Descrizione del servizio** | **Data inizio**  | **Data fine** | **Attestazione/****Referenze\*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* Le referenze potranno essere attestate attraverso documenti ufficiali prodotti dal Soggetto oppure dai Committenti (es. attestazione di regolare esecuzione dei servizi, certificazioni/dichiarazioni dei Committenti, documenti contabili del soggetto, ecc.). La descrizione inserita nella tabella deve essere oggettivamente riscontrabile (es. data e n. fattura, estremi del contratto, ecc.).

**5)** il possesso dei requisiti previsti dai Regolamenti e dai Dispositivi di accreditamento per le attività di formazione, approvati con D.G.R. n. 1948/2004 e D.G.R. 541/2021 relativamente alla/e macro-tipologia/e formativa/e per le quali si richiede l’accreditamento di seguito riportati (Barrare le caselle ove previsto):

**SUB CRITERIO A1 - CAPACITA’ GESTIONALI**

**REQUISITI RICHIESTI PER TUTTE LE MACRO-TIPOLOGIE FORMATIVE**

**□ CRITERIO A.1: Capacità gestionali**

* ***da compilare per tutte le macro-tipologie formative***

**A.1.1: Assetto organizzativo trasparente**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.1.2: Presidio del processo di direzione**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.1.3: Presidio del processo di gestione della qualità/accreditamento**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.1.4: Presidio dei processi economico/amministrativi**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.1.5: Presidio del processo di analisi e definizione dei fabbisogni**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.1.6: Presidio del processo di progettazione di attività formative**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.1.7: Presidio del processo di erogazione dei servizi formativi**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + **Procedura di qualificazione di docenti/esperti, coordinatori e tutor (interni ed esterni)**

 Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + **Procedura di valutazione delle prestazioni di docenti/esperti, coordinatori e tutor (interni ed esterni)**

 Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + **Albo aggiornato di docenti/esperti, coordinatori e tutor (interni ed esterni) con almeno un nominativo per ogni funzione e, in particolare per la funzione di tutor, almeno un nominativo per ogni macro-tipologia per la quale si richiede l'accreditamento**

 Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **CRITERIO A.1: Capacità gestionali**
* ***da compilare solo per Obbligo di Istruzione (OI)***

**A.1.8: Progetto educativo**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.1.9: Presenza nella procedura di progettazione e di erogazione delle attività formative di forme di collegialità nella progettazione e nella gestione delle attività didattiche**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.1.10: Presenza di specifica procedura/e di qualificazione e di monitoraggio/valutazione delle prestazioni di docenti, esperti, - interni/esterni.**

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

I Soggetti richiedenti, certificati in conformità alla norma UNI EN ISO 9001 nell’edizione corrente – Settore EA37 inviare: Copia del Certificato di Sistema Qualità UNI EN ISO 9001 (Settore EA37).

**SUB CRITERIO A2 - CAPACITA’ LOGISTICHE**

* **CRITERIO A.2: Capacità logistiche**
* ***da compilare per tutte le macro-tipologie formative***

A.2.1: Disponibilità di una sede corsuale

A.2.2: Adeguatezza dei locali ad uso ufficio

A.2.3: Adeguatezza aule/ laboratori

A.2.4: Disponibilità dei servizi di supporto

A.2.5 a): Adeguatezza tecnologica a fini didattici

A.2.5 b): Adeguatezza tecnologica a fini gestionali

**TABELLA REQUISITI**

*(Le caselle barrate* ***⮽*** *si riferiscono ad un* ***requisito obbligatorio****)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDICATORE DEL DISPOSITIVO** | **REQUISITO** | **MACRO-TIPOLOGIE FORMATIVE** |
| **A.2.1****⮽ SI** | di avere la disponibilità di almeno una sede corsuale ubicata nel territorio della Regione Umbria: per sede corsuale si intende un presidio logistico per l’erogazione delle attività formative costituito da:- almeno un’aula didattica, - almeno un laboratorio informatico; - almeno un locale ad uso ufficio- servizi di supporto(si specifica che aula e laboratorio possono anche coincidere). | **TUTTE** |
| **A.2.2****⮽ SI** | di aver assolto gli obblighi della normativa vigente in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro con riferimento alla destinazione d’uso dei locali e della normativa in materia di prevenzione incendi. | **TUTTE** |
| **A.2.3.1****⮽ SI** | di avere la disponibilità garantita e continuata di almeno un’aula didattica, fruibile da almeno 15 partecipanti nel rispetto della normativa sulla sicurezza. | **TUTTE** |
| **A.2.3.2****⮽ SI** | di avere la disponibilità garantita e continuata di almeno un laboratorio informatico ***(barrare 1 casella):***□ **ad uso generico** con 8 postazioni PC, 2 stampanti e 1 accesso a Internet che soddisfino i requisiti specificati in A.2.5, nel rispetto della normativa sulla sicurezza (**obbligatorio**);□ **ad uso specialistico** con 16 postazioni PC, 2 stampanti e 1 accesso a Internet che soddisfino i requisiti specificati in A.2.5, nel rispetto della normativa sulla sicurezza (**facoltativo**). | **TUTTE** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDICATORE DEL DISPOSITIVO** | **REQUISITO** | **MACRO-TIPOLOGIE FORMATIVE** |
| **A.2.3.3*****(Barrare una casella)***□ SI□ NO | di avere la capacità di dotarsi di laboratori specialistici con relativa strumentazione riferita alle attività formative per cui il Soggetto intende operare, nel rispetto della normativa sulla sicurezza. | **TUTTE****Obbligatorio solo nel caso di attività formative settoriali/specialistiche che necessitano di laboratori ad hoc** |
| **A.2.4****⮽ SI** | di avere la disponibilità di biblio-mediateca a supporto delle attività formative che si intendono realizzare consultabile dagli allievi. | **TUTTE** |
| **A.2.4****⮽ SI** | di avere la disponibilità di didateca con materiali didattici cartacei e multimediali. | **TUTTE** |
| **A.2.4**□ **SI**□ **NO** | di avere la disponibilità di uno spazio attrezzato per lo svolgimento di attività motorie. | **OBBLIGATORIO PER****FORMAZIONE INIZIALE E****OBBLIGO DI ISTRUZIONE** |
| **A.2.5 a)****⮽ SI** | di avere la disponibilità garantita e continuata nel tempo di attrezzature didattiche:- 1 lavagna luminosa o videoproiettore (o equivalente) e - 1 lavagna a fogli mobili o fissa (o equivalente)nel rispetto della normativa relativa a macchine ed attrezzature. | **TUTTE** |
| **A.2.5 a)****⮽ SI** | di avere la disponibilità garantita e continuata di attrezzature informatiche ad uso didattico per ogni laboratorio informatico dichiarato (1 PC ogni due allievi connesso in rete locale - in caso di attività formative informatiche specialistiche1 PC per allievo - ; in ogni caso almeno 2 stampanti in rete, 1 accesso ad internet condiviso via rete locale, sistemi operativi e software di informatica utente) nel rispetto della normativa relativa a macchine ed attrezzature. | **TUTTE** |
| **A.2.5 b)****⮽ SI** | di avere la disponibilità garantita e continuata di attrezzature tecnologiche ad uso gestionale / una postazione di lavoro attrezzata (1 PC con software gestionale specifico, 1 stampante, 1 fotocopiatrice). | **TUTTE** |

**SEDI CORSUALI**

Il sottoscritto dichiara che il soggetto rappresentato ha nella Regione Umbria le seguenti sedi corsuali per le quali ha assolto gli obblighi della normativa vigente in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro con riferimento alla destinazione d’uso dei locali e della normativa in materia di prevenzione incendi:

**TABELLA N. 1 SEDI CORSUALI COMPLESSIVE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N.** | **Denominazione sede** | **Indirizzo****(via, CAP, Comune, Provincia)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**SCHEDA SEDE CORSUALE N. \_\_**

***La Scheda deve essere compilata per ogni sede corsuale inserita nella Tabella n. 1 Sedi corsuali complessive***

**INDIRIZZO, RECAPITI, TITOLO D’USO**

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_ Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MQ complessivi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia titolo d’uso\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Durata dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*Scegliere tra: proprietà, locazione, comodato, convenzione*

**DESCRIZIONE LOCALI DELLA SEDE CORSUALE**

*Per sede corsuale si intende un presidio logistico per l’erogazione delle attività formative costituito da:*

*- almeno un’aula didattica,*

*- almeno un laboratorio informatico;*

*- almeno un locale ad uso ufficio*

*- servizi di supporto*

*(si specifica che aula e laboratorio possono anche coincidere).*

**TAB. N. 2 - REQUISITI STRUTTURALI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numero progressivo** | **Tipologia locali\*** | **Mq.** | **N. Postazioni\*\*** | **Solo nel caso di laboratorio informatico specificare se ad uso generico o specialistico** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Ogni riga corrisponde ad un solo locale.*

***\**** *Per Tipologia locali si intende: Uffici, Sale di attesa/accoglienza, Aule, Laboratori ad uso informatico, Servizi Igienico-sanitario, Servizi di supporto (sala fotocopie, biblioteca-mediateca, didateca, ecc.), spazio per attività motorie (solo nel caso di Formazione inziale a Obbligo di istruzione), altro.*

*\*\* Inserire n. di postazioni per le aule e i laboratori informatici.*

**TAB. N. 3 - ATTREZZATURE TECNOLOGICHE ED INFORAMTICHE CONFORMI ALLA NORMTIVA DI PRODOTTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. (quantità)** | **Tipologia attrezzature\*\*\*** | **Tipologia titolo d’uso***Scegliere tra: proprietà, locazione/noleggio, comodato, leasing, convenzione.* | **Durata del titolo d’uso** **Dal (gg.m.anno)** | **Durata del titolo d’uso****Al (gg.m.anno)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*\*\*\* Descrivere le attrezzature didattiche, informatiche e gestionali di cui è dotata la sede corsuale, rispettando quanto previsto dagli indicatori A.2.4, A.2.5.a), A.2.5.b) della Tabella Requisiti: Lavagna a fogli mobili o fissa Videoproiettore, LIM, PC, Stampanti, Fotocopiatrice, Internet, software gestionale ecc.*

*Per almeno un ufficio: 1 PC, 1 software gestionale per l’erogazione delle attività formative, 1 fotocopiatrice, 1 stampante*

*Per almeno una aula: 1 lavagna luminosa o videoproiettori o LIM e 1 lavagna a fogli mobili o fissa altro tipo.*

*Per almeno un laboratorio informatico se ad uso generico 8 PC, 2 Stampanti e collegamento Internet, se ad uso specialistico 16 PC, 2 Stampanti e collegamento Internet.*

|  |
| --- |
| **SUB - CRITERIO A.2: CAPACITA’ LOGISTICHE****REQUISITI IN MATERIA DI SICUREZZA RICHIESTI PER OGNI SEDE CORSUALE** |
| **Documento** | **Data di rilascio** |
| 1. Documento di valutazione dei rischi (ai sensi degli Art. 28 e 29 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i.) e organigramma della sicurezza.
 |  |
| □ Documento attestante la designazione del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi interno o esterno (ai sensi dell’art. 17 lettera b e dell’art. 31 c.3 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i.).*In alternativa*, solo nei casi previsti nell’All. II del D. Lgs. 81/08 e s.m.i.:**□** Documento attestante lo svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti di prevenzione e protezione dei rischi (ai sensi dell’art. 34 del D. Lgs 81/08 e s.m.i.). |  |
| 1. Documento attestante l’eventuale nomina degli Addetti al servizio di prevenzione e protezione (ai sensi dell’art. 31 del D. Lgs 81/08 e s.m.i), laddove applicabile.
 |  |
| 1. Documento attestante la nomina del medico competente per l’effettuazione della sorveglianza sanitaria (ai sensi dell’art.18 del D. Lgs 81/08 e s.m.i.), laddove applicabile.
 |  |
| 1. Documento attestante la designazione dei lavoratori incaricati dell’attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque di gestione delle emergenze ai sensi dell’art. 18 punto b del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.), laddove applicabile.
 |  |
| 1. Documento attestante l’avvenuta elezione o designazione del rappresentante dei lavoratori (ai sensi dell’art. 47 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) e relativi obblighi di comunicazione, laddove applicabile.
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Documento** | **Data di rilascio** |
| **□ Certificato di agibilità rilasciato dal Comune**, sentito il parere dell’Azienda sanitaria regionale competente per territorio anche in relazione alla idoneità igienico-sanitaria per la rispondenza ad uso didattico dei locali e all’accessibilità dei locali pubblici e privati*Oppure in alternativa, nel caso in cui non sia presente nell’agibilità il suddetto parere dell’Azienda sanitaria regionale (sono obbligatori entrambe i documenti sotto-riportati):***□ Certificato di agibilità rilasciato dal Comune;****□** Parere sulla idoneità igienico-sanitaria per la rispondenza ad uso didattico dei locali rilasciato dal Servizio competente dell’Azienda sanitaria regionale competente o, nelle more del rilascio, perizia tecnica giurata.*Il parere della dell’Azienda sanitaria regionale deve riferirsi:** *all’intera dotazione strutturale della sede corsuale e non solo a parte di essa (singoli locali o piani, servizi, ecc.);*
* *specificamente alla sede corsuale e non all’intero edificio*
 |  |
| g)* Certificazione rilasciata dal tecnico abilitato che l’edificio è stato costruito rispettando tutte le condizioni di sicurezza ed eliminazione delle barriere architettoniche previste dalle vigenti disposizioni.
 |  |
| 1. Certificato di prevenzione incendi (CPI) in corso di validità, per le attività soggette al controllo dei vigili del fuoco, ove previsto.
 |  |
| 1. **Dichiarazione di conformità degli impianti tecnologici (es. elettrici, idraulici, igienico-sanitari, illuminazione ordinaria e di emergenza, ecc.) rilasciata dalla ditta installatrice e relativi contratti di manutenzione ordinaria, secondo le normative vigenti.**

*(Descrivere nelle righe sottostanti le tipologie di documento in possesso e la data di rilascio più recente)* |
| **Descrivere la tipologia di documento** | **Data di rilascio** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Documento** | **Data di rilascio** |
| 1. Denuncia dell’impianto di terra e/o dei dispositivi contro le scariche atmosferiche all’autorità competenze di vigilanza.
 |  |
| 1. Verbale di verifica periodica dell’impianto di terra e/o dei dispositivi contro le scariche atmosferiche rilasciato dal Soggetto abilitato a norma di legge.
 |  |
| 1. Verbale di verifica periodica degli impianti ascensori, ove presenti, da parte di un Soggetto abilitato a norma di legge.

*(Inserire la data dell’ultimo verbale di verifica periodica).* |  |
| 1. Contratto di manutenzione per i mezzi di estinzione fissi e portatili stipulato con ditta autorizzata.
 |  |

*Ripetere per ulteriori sedi corsuali.*

**CRITERIO B - SITUAZIONE ECONOMICA**

* **CRITERIO B: Situazione economica**
* ***da compilare per tutte le macro-tipologie formative***

B.1: Affidabilità economico-finanziaria del Soggetto richiedente

B.2: Gestione economica analitica

* 1. **- AFFIDABILITA' ECONOMICO-FINANZIARIA DEL SOGGETTO RICHIEDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| B.1.1 Il Soggetto richiedente dichiara di avere una situazione patrimoniale e finanziaria affidabile in quanto ha una corretta gestione del bilancio secondo quanto previsto dagli specifici ordinamenti in materia di bilancio ai quali deveattenersi in ragione della proprio tipologia. | ⮽Si |
| B.1.2 Il Soggetto richiedente dichiara di avere una situazione patrimoniale e finanziaria affidabile in quanto si trova in assenza delle condizioni di fallimento,liquidazione, amministrazione controllata, procedura concorsuale. | ⮽Si |

* 1. **- GESTIONE ECONOMICA ANALITICA**

|  |  |
| --- | --- |
| B.2.1 Viene adottato un sistema di contabilità analitica? (Esistenza di un sistema di contabilizzazione per centri di costo da cui derivino i rendiconti dei progetti realizzati) | ⮽Si |

* **CRITERIO C: Competenze professionali**
* ***da compilare per tutte le macro-tipologie formative***

C.1: Presenza di esperienze pregresse adeguate a garantire il presidio del processo di direzione

**Responsabile del processo di direzione**

**Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.2: Presenza di esperienze pregresse adeguate a garantire il presidio del processo di gestione della qualità/accreditamento

**Responsabile del processo di qualità/accreditamento**

**Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.3: Presenza di esperienze pregresse adeguate a garantire il presidio dei processi economico-amministrativi

**Responsabile del processo economico-amministrativo**

**Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.4: Presenza di esperienze pregresse adeguate a garantire il presidio del processo di analisi e definizione dei fabbisogni

**Responsabile del processo di analisi e definizione dei fabbisogni**

**Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.5: Presenza di esperienze pregresse adeguate a garantire il presidio del processo di progettazione di attività formative

**Responsabile del processo di progettazione**

**Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.6: Presenza di esperienze pregresse adeguate a garantire il presidio del processo di erogazione dei servizi formativi

**Responsabile del processo di erogazione dei sistemi formativi**

**Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.7: Presenza di esperienze pregresse adeguate a garantire il presidio della funzione di coordinamento di progetto/intervento

**REFERENTE COORDINATORE**

**Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.8: Presenza di esperienze formative e/o professionali adeguate a garantire il presidio della funzione di tutoraggio

**REFERENTI TUTOR**

**□** Obbligo di istruzione - **Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** Formazione iniziale - **Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** Formazione superiore - **Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** Formazione continua - **Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Durata del rapporto di lavoro relativa alla funzione: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Disponibilità di tempo dedicato (in ore settimanali): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

* I Dossier Individuali sottoscritti dal Responsabile e dal legale rappresentante, previsti per il Criterio C, relativi a: Responsabile del processo di direzione, Responsabile del processo di gestione della qualità/accreditamento, Responsabile dei processi economico-amministrativi, Responsabile del processo di analisi e definizione dei fabbisogni, Responsabile del processo di progettazione di attività formative, Responsabile del processo di erogazione dei servizi formativi, Referente Coordinatore, Referente tutor (1 per ogni macro-tipologia per la quale si richiede l’accreditamento).
* Le lettere di incarico/assegnazione di funzione di tutti i Responsabili di processo, del Coordinatore e del/i Tutor/i.
* Documento di identità del Titolare del Dossier individuale.

**□ Criterio E1. Capacità relazionali**

* + ***da compilare per tutte le macro-tipologie formative***
* E1.a: Esistenza di una procedura con cui vengono regolate le relazioni tra Soggetto richiedente e sistema istituzionale e sociale.

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* E1.b: Esistenza di una procedura con cui vengono regolate le relazioni tra Soggetto richiedente e sistema produttivo

 Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* E1.c: Esistenza di una procedura con cui vengono regolate le relazioni tra Soggetto richiedente e sistema scolastico/ formativo

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Solo per le sole macro-tipologie Formazione iniziale e Obbligo di istruzione:***

□ E1.d: Esistenza di una procedura con cui vengono regolate le relazioni tra Soggetto richiedente e sistema delle famiglie

Tipo di documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di formalizzazione/ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

I Soggetti richiedenti, certificati in conformità alla norma UNI EN ISO 9001 nell’edizione corrente – Settore EA37, e gli Istituti scolastici in possesso del RAV (Rapporto di autovalutazione), dovranno, inviare:

* la/e procedura/e di Attivazione reti relativa/e ai sistemi previsti nel Dispositivo regionale di Accreditamento per il Criterio E.1.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutto ciò premesso il sottoscritto:

1. **chiede** di avviare la procedura di accreditamento;
2. **dichiara** di conservare, tutta la documentazione (cartacea e/o su formato digitale) idonea a comprovare quanto dichiarato in autocertificazione, e a renderla accessibile in copia presso tutte le sedi corsuali indicate nella domanda di accreditamento;

..............................., lì ........................

 **Firma Legale Rappresentante\***

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di autorizzare il Servizio Istruzione, Università, Diritto allo studio e Ricerca della Regione Umbria al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Reg.(UE) 2016/679.

..............................., lì ........................

 **Firma Legale Rappresentante\***

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\* Si ricorda che il documento può essere firmato digitalmente oppure con firma autografa corredata dal documento di identità del firmatario.**

**Informativa sul Trattamento dei dati personali**

Ai sensi dell’art. 13 Reg. (UE) 2016/679 “Regolamento del Parlamento europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)” si forniscono le seguenti informazioni.

* Titolare del trattamento dei dati è la Regione Umbria – Giunta regionale, con sede in Corso Vannucci 96 – 06121 Perugia; Email: infogiunta@regione.umbria.it; PEC: regione.giunta@postacert.umbria.it; Centralino: +39 075 5041) nella persona del suo legale rappresentante, il Presidente della Giunta Regionale;
* Il Titolare ha provveduto a nominare il Responsabile della protezione dei dati i cui contatti sono pubblicati nel Sito Web istituzionale [www.regione.umbria.it/privacy1](http://www.regione.umbria.it/privacy1) .
* La Regione Umbria, in qualità di titolare tratterà i dati personali con modalità informatiche /telematiche /cartacee.

Il trattamento si fonda sulle seguenti basi giuridiche:

* esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all’esercizio di un potere pubblico

Il rilascio dei dati richiesti è obbligatorio allo scopo di verificare i requisiti necessari per la concessione dell’accreditamento per le macro-tipologie formative richieste previste dalla D.G.R. n. 1948 del 09 12 2004 e dalla D.G.R. n. 541 del 9 06 2021.

All’interno dell’Amministrazione i dati saranno trattati dal personale del Servizio Istruzione, Università, Diritto allo studio e Ricerca e dagli altri Servizi interessati.

All’esterno dell’Amministrazione i dati verranno trattati da soggetti espressamente nominati come Responsabili esterni del trattamento, i cui dati identificativi sono conoscibili tramite richiesta da avanzare al Responsabile per i Dati Personali.

Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

I dati non sono oggetto di trasferimento verso Paesi extra Ue o Organizzazioni internazionali. I dati non sono soggetti a processi decisionali automatizzati, compresa la profilazione di cui all’articolo 22, paragrafi 1 e 4.

I dati saranno conservati per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del RGPD).

L'apposita istanza alla Regione Umbria è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati presso la Regione Umbria (Regione Umbria/Giunta regionale - Responsabile della Protezione dei dati personali, Corso Vannucci 96 – 06121 Perugia, e-mail: dpo@regione.umbria.it).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali quale autorità di controllo secondo le procedure previste.