****



**REGIONE UMBRIA**

**Allegato E**

**INVITO ALLA PRESENTAZIONE DI DOMANDA DI FINANZIAMENTO DEI PERCORSI QUADRIENNALI DI IEFP/DUALE RIVOLTO AI SOGGETTI PRESENTI NELLA GRADUATORIA IN ESITO ALLA PROCEDURA AD EVIDENZA PUBBLICA DI CUI ALLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 7242 del 04/07/2023**

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

***La Scheda deve essere compilata per ogni sede corsuale da inserire o modificare***

**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*

La sede corsuale è in possesso dei requisiti richiesti dal Dispositivo di accreditamento:

⮽ **CRITERIO A.2: Capacità logistiche**

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

**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. 3 - 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. 4 - 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) del Dispositivo di accreditamento: 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):***□ 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.*

**Il Legale Rappresentante**

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