

**ALLEGATO 2****CHECK LIST  
VERIFICA LOCALI E ATTREZZATURE STRUTTURE FORMATIVE**

<b>n.</b>	<b>DATI DA FORNIRE</b>	<b>A CURA DEL SOGGETTO RICHIEDENTE</b>	<b>EVIDENZE DEL SERVIZIO REGIONALE</b>	<b>EVIDENZE DEL GRUPPO DI AUDIT</b>
1	Soggetto richiedente			
2	Sede legale			
3	Sede locali attività didattiche			
4	Proprietà dell'immobile	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
5	Se l'immobile non è di proprietà, specificare il titolo possesso dell'immobile e la sua durata			
6	Mq. complessivi struttura dedicata ad attività formative			
7	Planimetria dei locali con layout			
8	Agibilità locali compatibile con attività formativa (dichiarazione sostitutiva di certificazione/certificazione)			
9	Destinazione d'uso compatibile con l'attività formativa (dichiarazione sostitutiva di certificazione/certificazione)			

n.	DATI DA FORNIRE	A CURA DEL SOGGETTO RICHIEDENTE	EVIDENZE DEL SERVIZIO REGIONALE	EVIDENZE DEL GRUPPO DI AUDIT
10	Struttura conforme alle norme sull'abbattimento delle barriere architettoniche ( struttura accessibile a disabili)			
11	Locale per attività formativa (aula n. __) (*)			
	Mq. (*) n. posti massimi previsti in base al D.M. 18/12/1975			
12	Locali ufficio e front office	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
13	Locali per esercitazioni pratiche			
14	Numero totale di Servizi igienici (**)			
	di cui numero Servizi igienici accessibili a disabili (***)			
15	Conformità dei locali con le vigenti norme in materia di igiene e sicurezza:  - altezza  - illuminazione  - aerazione			

n.	DATI DA FORNIRE	A CURA DEL SOGGETTO RICHIEDENTE	EVIDENZE DEL SERVIZIO REGIONALE	EVIDENZE DEL GRUPPO DI AUDIT
16	Conformità degli impianti - certificati di conformità aggiornati relativi a:			
	- impianto di riscaldamento-climatizzazione			
	- impianto elettrico			
17	Attrezzature idonee all'attività didattica (descrizione)			
18	Conformità normativa sulla sicurezza:			
	a) Per la struttura: ottemperanza agli obblighi di comunicazione ai Vigili del Fuoco di inizio attività di cui al regolamento di prevenzione incendi DPR 1/08/2011 n. 151 e s.m.i. n. uscite di sicurezza, presidi antincendio			
	b) Documento valutazione rischi			
	c) Piano di emergenza			
	d) Formazione specifica del personale relativa alle prescrizioni antincendio ed evacuazione, primo soccorso e rischi specifici legati all'ambiente di lavoro			

n.	DATI DA FORNIRE	A CURA DEL SOGGETTO RICHIEDENTE	EVIDENZE DEL SERVIZIO REGIONALE	EVIDENZE DEL GRUPPO DI AUDIT
	e) Nomina medico competente			
	f) Nomina rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS)			
	g) Nomina responsabile servizio prevenzione e Protezione (RSPP)			

(\*) specificare per ogni aula di cui si chiede l'accreditamento

(\*\*) almeno due divisi per sesso di cui uno per disabili

(\*\*\*) almeno uno

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma Gruppo di Audit

nome e cognome

\_\_\_\_\_

nome e cognome

\_\_\_\_\_

nome e cognome

\_\_\_\_\_