

**SCHEMA SEDE OPERATIVA**

*da compilarsi per ogni singola sede operativa per cui si richiede il rilascio dell'accreditamento*

<b>DATI DELLA SEDE OPERATIVA CHE SI INTENDE ACCREDITARE</b>							
Ragione Sociale Organismo							
Comune					Prov.	Cap	
Indirizzo							
Telefono				Indirizzo PEC			
E-mail				Sito Web			
<b>REFERENTE PER LA REGIONE:</b>				<b>cellulare</b>			
Orario di apertura al pubblico della sede		mattino		pomeriggio		sera	
		aper- tura	chiusura	aper- tura	chiusura	aper- tura	chiusura
	lunedì						
	martedì						
	mercoledì						
	giovedì						
	venerdì						
	sabato						
domenica							

**ORGANIGRAMMA DELLA SEDE OPERATIVA CHE SI INTENDE ACCREDITARE**

<b>DIRETTORE</b>	
Cognome e Nome	
Codice Fiscale:	
Tel.	
Tipologia contrattuale:	
Durata del contratto:	a decorrere dal:

**ALLEGATO C BIS**

C.C.N.L. di riferimento:	
Monte ore settimanale del contratto stipulato:	
<b>RESPONSABILE GESTIONE ECONOMICO-AMMINISTRATIVA</b>	
Cognome e Nome	
Codice Fiscale:	
Tel.:	E-Mail:
Tipologia contrattuale:	
Durata del contratto:	a decorrere dal:
C.C.N.L. di riferimento:	
Monte ore settimanale del contratto stipulato:	
<b>RESPONSABILE ANALISI FABBISOGNI</b>	
Cognome e Nome	
Codice Fiscale:	
Tel.:	E-Mail:
Tipologia contrattuale:	
Durata del contratto:	a decorrere dal:
C.C.N.L. di riferimento:	
Monte ore settimanale del contratto stipulato:	
<b>RESPONSABILE PROGETTAZIONE</b>	
Cognome e Nome	
Codice Fiscale:	
Tel.:	E-Mail:
Tipologia contrattuale:	
Durata del contratto:	a decorrere dal:
C.C.N.L. di riferimento:	
Monte ore settimanale del contratto stipulato:	
<b>RESPONSABILE EROGAZIONE SERVIZI</b>	

**ALLEGATO C BIS**

Cognome e Nome	
Codice Fiscale:	
Tel.:	E-Mail:
Tipologia contrattuale:	
Durata del contratto:	a decorrere dal:
C.C.N.L. di riferimento:	
Monte ore settimanale del contratto stipulato:	

<b>COD.</b>	<b>MACROTIPOLOGIE ED AMBITI</b>		
<b>AO</b>	Ambito Orientamento		<input type="checkbox"/>
<b>OFI</b>	Obbligo Formativo		<input type="checkbox"/>
	Obbligo di Istruzione e Percorsi di Istruzione e Formazione Professionale		<input type="checkbox"/>
<b>FS</b>	Formazione Superiore	Post Obbligo Formativo	<input type="checkbox"/>
		Percorsi IFTS	<input type="checkbox"/>
		Alta Formazione	<input type="checkbox"/>
<b>FC</b>	Formazione Continua		<input type="checkbox"/>
<b>fc</b>	Formazione Continua finalizzata esclusivamente ai lavoratori		
<b>US</b>	<b>Utenze Speciali</b> (Specificare sotto quali Utenze): _____ _____ _____ _____		<input type="checkbox"/>

Ai fini del rilascio dell'accREDITAMENTO per la sede operativa sopra descritta si allega:

<b>Elenco documentazione da presentare</b>		
1	Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sottoscritta dal legale rappresentante attestante la presenza presso la sede operativa di: - una linea telefonica di rete fissa,	<input type="checkbox"/>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>un numero di telefonia mobile</b></li> <li>- un indirizzo PEC e E-MAIL</li> <li>- una connessione ad internet, ed un sito e/o una pagina web attivi ed accessibili in cui devono essere riportati i recapiti, anche telefonici, del soggetto accreditando e di un referente della struttura,</li> <li>- un P.C. ed uno scanner digitale per le attività amministrative e contabili.</li> </ul>	
2	Copia del contratto, stipulato in forma scritta, o altro titolo giuridico <b>debitamente registrato</b> idoneo a comprovare il diritto reale esclusivo sull'immobile da parte del soggetto giuridico accreditando, per almeno il <b>triennio successivo alla data di presentazione della domanda d'accreditamento</b> , dei locali oggetto di accreditamento.	<input type="checkbox"/>
3	Copia della visura catastale relativa alla sede operativa o della documentazione di richiesta di accatastamento.	<input type="checkbox"/>
4	<p style="text-align: center;"><b>A. Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)</b></p> <p>Redatto ai sensi dell'art 28 del TUS, datato e sottoscritto per approvazione ed accettazione dal legale rappresentante dell'Ente di formazione, dal Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione, dal rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o dal rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale e, ove nominato, dal medico competente, <u>che definisca univocamente <b>tutti gli aspetti sotto riportati dalla sezione A.1 alla sezione A.9:</b></u></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>A.1</b> i singoli percorsi formativi erogabili all'interno dei locali oggetto di accreditamento.</p> <p style="padding-left: 40px;">Tenuto conto degli aspetti sulla sicurezza di cui ai punti successivi del presente documento (da A.2 a A.9) e degli standard formativi di cui al Repertorio regionale, con <b>specifico riferimento a ciascuna aula didattica</b> – di teoria e di pratica - individuata nella planimetria di cui al paragrafo B), p.to 10 della presente disposizione, devono essere indicati i singoli percorsi formativi che possono essere erogati e il numero massimo dei partecipanti per ciascun percorso garantendo comunque almeno 2 mq di superficie utile per utente.</p> <p style="padding-left: 40px;">In considerazione dei mq a disposizione un locale ad uso laboratorio può contenere simultaneamente attrezzature afferenti più percorsi formativi (massimo tre) <b>attinenti ad aree di attività omogenee</b>. Detti locali e le tipologie di percorso attivabili al loro interno devono essere esattamente individuati nella planimetria, con indicazione del numero massimo dei partecipanti per ciascun percorso formativo. Resta inteso che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>nella definizione degli aspetti sulla sicurezza di cui ai punti successivi del presente documento occorre necessariamente tener conto della presenza simultanea delle attrezzature</b></li> </ul>	<input type="checkbox"/>

**inerenti più percorsi all'interno della stessa aula;**

- **le attività laboratoriali non possono essere svolte in alcun modo contemporaneamente ma esclusivamente in modo alternato;**

**A.2** per ciascun percorso formativo la valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, effettuata con criteri di semplicità, brevità e comprensibilità;

**A.3** l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali (ed eventualmente anche collettivi) da fornire a carico dell'Organismo di formazione per ciascun percorso formativo;

**A.4** il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;

**A.5** l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, a cui devono essere assegnati unicamente soggetti in possesso di adeguate competenze e poteri;

**A.6** l'individuazione (se presenti) dei percorsi formativi che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento;

**A.7** per ciascun percorso formativo, la conformità e l'adeguatezza dei locali, degli impianti, degli arredi, delle attrezzature e delle apparecchiature agli standard di sicurezza dettati dalla vigente normativa e agli standard formativi previsti nel Repertorio regionale;

**A.8** le figure preposte, nell'ambito dell'organigramma della sicurezza aziendale, alla vigilanza, al controllo ed al mantenimento delle condizioni di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro, nonché alla gestione del primo soccorso e dell'emergenza;

**A.9** la valutazione dei rischi connessi all'installazione, montaggio, smontaggio, rimontaggio e utilizzo delle attrezzature previste per ciascun percorso formativo.

### **B. Allegati obbligatori al DVR**

**B.1** Copia dell'Attestato di frequenza del corso per Datore di Lavoro rilasciato al Legale Rappresentante dell'Organismo di formazione, conformemente a quanto previsto dall'art. 34 del TUS;

**B.2** Atti di designazione e nomina ovvero Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sottoscritta dal legale rappresentante, che indichi:

- a) il nominativo dell'RSPP incaricato;
- b) i nominativi dei soggetti coinvolti nell'attuazione delle misure di tutela della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro (Organigramma della Sicurezza).

**B.3** Copia degli attestati di frequenza (e di aggiornamento) ai corsi rilasciati:

- a) all'R.S.P.P. conformemente a quanto previsto dall'art. 32 del TUS;
- b) agli Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione conformemente a quanto previsto dagli artt. 32 e 33 del TUS;
- c) agli addetti alla gestione delle emergenze antincendio (per il livello di rischio incendi precedentemente valutato) ai sensi del D.M. 02.09.2021 ovvero, residualmente, ai sensi del D.M. 10.03.1998;
- d) agli addetti al pronto soccorso ai sensi del D.M. nr. 388/03 e ss. mm.ii.;
- e) al Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza conformemente a quanto previsto dall'art. 48 del TUS;

**B.4** Copia del C.P.I. valido, ovvero per attività non soggette a C.P.I., copia della perizia firmata da un tecnico abilitato che attesti il possesso dei requisiti minimi previsti dalla normativa vigente, ovvero, nelle more del rilascio del certificato, dichiarazione del legale rappresentante redatta ai sensi del D.P.R. nr. 37/98 e ss. Mm. i. Per le Istituzioni scolastiche ed universitarie, in sostituzione del C.P.I. e fino al 31-12-2009, copia della documentazione presentata, da parte del legale rappresentante pro-tempore, al competente Comando provinciale dei Vigili del Fuoco inerente il progetto di adeguamento per l'acquisizione del relativo parere di conformità, corredata dalla copia della ricevuta di invio della documentazione medesima.

**B.5** Copia delle dichiarazioni di conformità degli impianti tecnologici ai sensi del D.M. nr. 37/08 e ss.mm.ii. e del D.P.R. nr. 380/01 e ss.mm.ii. rilasciata dalla ditta installatrice (allegando copia della visura camerale valida riferita alla ditta installatrice) ovvero Dichiarazione di Rispondenza redatta da tecnico abilitato;

**B.6** Copia della avvenuta denuncia dell'Impianto di terra e/o dei dispositivi contro le scariche atmosferiche agli enti competenti secondo le procedure previste dalle norme vigenti all'atto della messa in esercizio degli impianti stessi, ovvero, copia del modulo di trasmissione con indicazione degli estremi della dichiarazione di conformità inviata, ai sensi della normativa vigente (cfr. D.P.R., nr. 462/01 e ss.mm.ii.) dal datore di lavoro all'istituzione territorialmente competente con allegate le evidenze documentali attestanti l'avvenuta ricezione;

**B.7** Copia dell'ultimo verbale in corso di validità di verifica periodica dell'impianto di terra e/o dei dispositivi contro le scariche atmosferiche rilasciato dall'A.S.L. o da Ente accreditato, qualora siano stati superati i termini di cui all'art. 4, comma 1, D.P.R. nr. 462/01 e ss.mm.ii. ovvero, per le "strutture autoprotette", copia della perizia di valutazione del rischio (norme CEI EN 62305-1/4) della struttura di fulminazione diretta ed indiretta, rilasciata da tecnico iscritto all'Albo Professionale o per gli enti locali di cui al D.Lgs. 18-08-2000, nr. 267, dal Dirigente Capo dell'Ufficio Tecnico;

	<p><b>B.8</b> Copia del verbale di verifica periodica, da parte della A.S.L. o di altro Ente accreditato, degli impianti ascensori, ovvero dichiarazione che i locali sono al piano terra o non sono serviti dall'impianto ascensore;</p> <p><b>B.9</b> Copia del contratto di manutenzione per i presidi antincendio, stipulato con ditta autorizzata (allegando copia della visura camerale valida riferita alla ditta incaricata della manutenzione);</p> <p><b>B.10</b> Planimetria quotata, in formato massimo A3, <u>con specifica evidenza dei locali della sede operativa oggetto di accreditamento</u>, sottoscritta ed asseverata da tecnico abilitato ed iscritto all'albo professionale che riporti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la superficie netta di ciascun ambiente e la superficie netta totale;</li> <li>- l'indicazione della destinazione d'uso dei vani (aule, laboratori, uffici, etc.),</li> <li>- la collocazione delle vie di fuga e dei presidi antincendio.</li> </ul> <p>Rispetto alle aule didattiche, <u>da contrassegnare con un elemento letterale</u>, occorre specificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) la destinazione d'uso di ogni singola aula - se trattasi di aula di teoria, laboratorio, aula intercambiabile, aula di teoria/laboratorio informatico;</li> <li>b) <u>i percorsi formativi che possono essere erogati all'interno delle stesse, tenuto conto delle misure prescritte nel precedente punto A;</u></li> <li>c) la presenza di rampe e dislivelli, l'indicazione di ascensori e/o montacarichi in relazione a quanto previsto dalle leggi sul superamento delle barriere architettoniche.</li> </ul> <p><b>B.11</b> Piano di emergenza ed evacuazione della struttura e relative planimetrie di esodo;</p> <p><b>B.12</b> Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sottoscritta dal legale rappresentante che attesti l'avvenuta denuncia degli impianti di riscaldamento (se applicabile), l'utilizzo di apparecchiature ed attrezzature conformi alle vigenti norme di sicurezza, la presenza dell'impianto luci di emergenza, la disponibilità della cassetta di pronto soccorso attrezzata, nonché l'impegno alla formazione ed informazione del personale sui rischi connessi alle attività lavorative;</p> <p><b>B.13</b> Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sottoscritta dal legale rappresentante di impegno al mantenimento degli standard di salute e sicurezza all'interno della sede operativa.</p>	
5	<p>Impegno del legale rappresentante ad acquisire all'avvio dei corsi, la disponibilità esclusiva in capo all'OdF degli arredi e delle attrezzature necessarie per la realizzazione dei percorsi formativi individuati all'interno del DVR - tenuto conto degli standard di percorso formativo di cui al Repertorio regionale - e a mettere a disposizione del competente Servizio regionale le fatture o i contratti di comodato d'uso/noleggio o altre evidenze documentali che ne dimostrino il possesso esclusivo.</p>	□

## ALLEGATO C BIS

6	Dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000, a firma del legale rappresentante che attesti <b>l'assenza di barriere architettoniche</b> all'interno dei locali oggetto di accreditamento o, in alternativa, che attesti in modo chiaro ed esaustivo le misure adottate ai fini dell'abbattimento/superamento delle stesse nel rispetto della recente normativa.	<input type="checkbox"/>
7	<p style="color: red;">Copia dell'Autorizzazione comunale, sentito il parere della ASL Competente per territorio;</p> <p style="color: red;">oppure nulla osta tecnico-sanitario della ASL competente per la rispondenza dei locali della sede all'utilizzo per attività formative;</p> <p style="color: red;">oppure Certificato di trasmissione, presso Sportello SUAP o SUE del Comune competente, della relativa Segnalazione certificata di agibilità e autodichiarazione relativa al decorso dei trenta giorni da tale trasmissione senza ricezione di richieste integrative.</p>	<input type="checkbox"/>
8	<p><b><u>SOLO PER L'AMBITO ORIENTAMENTO:</u></b></p> <p>Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, sottoscritta dal legale rappresentante, che attesti la possibilità e il periodo di validità di accesso a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- almeno una banca dati dei percorsi formativi e scolastici (elencare la/e banche dati)</li> <li>- almeno una banca dati di repertori dei profili professionali (elencare la/e banche dati)</li> <li>- almeno una banca dati sulle opportunità lavorative (elencare la/e banche dati).</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
9	“Carta di Qualità dell’Offerta Formativa” redatta in base al modello Allegato “A” al vigente Disciplina	<input type="checkbox"/>
10	Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sottoscritta dal legale rappresentante attestante le modalità con cui il soggetto attuatore garantisce la messa a disposizione della “Carta di Qualità dell’Offerta Formativa” ai beneficiari (affissione nelle aule e pubblicazione sul sito web)	<input type="checkbox"/>
11	Documentazione fotografica attestante la pubblicità della scuola di formazione mediante affissione di apposita targa o dichiarazione del legale rappresentante dell'avvenuta pubblicità mediante affissione di apposita	<input type="checkbox"/>

## ALLEGATO C BIS

	<p>targa. Documentazione fotografica di apposita targa pubblicitaria avente le caratteristiche di cui all'art. 36, comma 6, punto 6.3, della Disciplina di accreditamento o dichiarazione di impegno del legale rappresentante all'affissione di apposita targa con le caratteristiche sopra descritte.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Documentazione fotografica di apposita targa pubblicitaria avente le caratteristiche di cui all'art. 36, comma 6, punto 6.3, della Disciplina di accreditamento o dichiarazione di impegno del legale rappresentante all'affissione di apposita targa con le caratteristiche sopra descritte</p> </div>	
12	<p>Dichiarazione, ai sensi del DPR 445/2000, a firma del legale rappresentante pro tempore, <u>attestante il possesso</u>, con riferimento a ciascun incaricato della/e funzione/i di Responsabili di processo di cui all'art. 16 della Disciplina - Direttore, Responsabile della Gestione Economica-Amministrativa, Responsabile Analisi e Fabbisogni, Responsabile della Progettazione, Responsabile dell'Erogazione dei Servizi – della seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CV redatto su apposito format pubblicato sul sito <a href="http://sel-fi.regione.abruzzo.it">sel-fi.regione.abruzzo.it</a>;</li> <li>- <b>Contratto ed eventuale lettera di incarico nell'ipotesi prescritta dalla vigente Disciplina.</b></li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>- <b>Tipologia di contratto ed eventuale lettera di incarico.</b></p> </div> <p>Allegare alla dichiarazione lo schema delle funzioni di presidio con i nominativi degli incaricati per ciascuna funzione.</p>	□
13	<p>“Piano annuale di sviluppo professionale” delle risorse umane che operano nella sede operativa con le funzioni di Responsabili di processo - art. 16 della Disciplina - contenente i seguenti elementi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ indicazione del nome del responsabile dell'attuazione del piano di sviluppo professionale;</li> <li>□ indicazione della data di aggiornamento del piano;</li> <li>□ indicazione di: obiettivi; metodologie e modalità realizzative (attività interne ed esterne alla sede operativa); tipo di attestazione rilasciata; periodo di vigenza del piano;</li> <li>□ indicazione delle figure, facenti parte dell'organigramma obbligatorio, destinatari del Piano.</li> </ul>	□

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara che tutta la documentazione su elencata è disponibile per le verifiche del caso presso la sede operativa che si intende accreditare ed è consapevole che la carenza di detta documentazione aggiornata in occasione dei controlli, disposti da parte della Regione Abruzzo, sia in fase di accreditamento della struttura che in fase di mantenimento dell'accREDITAMENTO concesso determinerà, rispettivamente, il rigetto dell'istanza di accreditamento ovvero la revoca dell'accREDITAMENTO concesso.

**ALLEGATO C BIS**

Data \_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante  
firmato digitalmente