

Allegato B parte integrante della determinazione n. 11 di data 3 gennaio 2018

Richiesta di accreditamento soggetti formatori

Resa ai sensi e con le modalità di cui agli artt. 38, 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445.

Denominazione Soggetto richiedente: _____

Ragione sociale:

C:F: _____ Partita I.V.A. _____

Legale rappresentante: _____

Sede legale: _____ Prov.(____) Via/Piazza _____ n. ____

CAP. _____ Tel. n. _____ e-mail: _____

PEC: _____ Sito WEB: _____

Atto costitutivo adottato con atto pubblico numero _____ di data _____

Statuto adottato con atto pubblico numero _____ di data _____

(Che si allega in copia conforme all'originale)

Se il soggetto richiedente l'accreditamento ha personale dipendente indicare il tipo e il

- di segreteria numero dipendenti / collaboratori:

La formazione che si intende realizzare riguarda: il personale docente il personale non docente il personale dirigente

Mission del soggetto, con particolare riferimento alla formazione del personale del comparto scuola
e dei suoi diritti e doveri all'interno.

- ecedere per l'accreditamento,

 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

Livello di professionalità raggiunto, anche con riferimento a specifiche certificazioni e accreditamenti già avuti e alla differenza funzionale di compiti e di competenze e a collaborazioni documentate e continue con le istituzioni scolastiche

Documentazione dello svolgimento di almeno due iniziative formative nell'ultimo triennio rivolte al personale della scuola, con specifico riferimento a ciascun ambito di accreditamento per il quale viene effettuata la richiesta., i particolare descrivere:

Prima iniziativa

Titolo del corso _____
- obiettivi _____
- programma dettagliato _____
- luogo e tempi di svolgimento dei corsi _____
- relatori _____
- elenco dei partecipanti _____
- metodologia di lavoro _____
- materiali e tecnologie usati _____
- tipologie ed esiti della verifica _____
- attestazione di avvenuta realizzazione delle attività _____

Seconda iniziativa

Titolo del corso _____
- obiettivi _____
- programma dettagliato _____
- luogo e tempi di svolgimento dei corsi _____
- relatori _____
- elenco dei partecipanti _____
- metodologia di lavoro _____
- materiali e tecnologie usati _____
- tipologie ed esiti della verifica _____
- attestazione di avvenuta realizzazione delle attività _____

Nome di un referente in sede provinciale idoneo a garantire un effettivo collegamento con IPRASE:

Nome referente _____

Telefono _____ e-mail _____

Il sottoscritto dichiara che:

- ha sviluppato attività di ricerca e iniziative di innovazione metodologica nel settore specifico;
- ha padronanza di approcci innovativi, anche in relazione al monitoraggio e alla valutazione di impatto delle azioni di formazione;
- fa sistematicamente ricorso alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione;
- è a conoscenza della natura e delle caratteristiche dei processi di sviluppo professionale del personale della scuola;
- ha una specifica competenza in relazione alle aree progettuali di lavoro.

- Eventuali note esplicative in merito alle dichiarazioni:

Con la presente il sottoscritto si impegna a:

- accettare in ogni momento il controllo da parte dell'IPRASE anche sotto forma di verifica ispettiva, in ordine alla sussistenza dei requisiti di accreditamento ed alla qualità degli interventi formativi realizzati;
- essere disponibile a iniziative di monitoraggio sulla formazione del personale insegnante della scuola promosse dall'IPRASE.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara che le informazioni contenute nel presente documento sono veritieri.

Luogo e data _____

Il Legale rappresentante

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito "GDPR"):

il conferimento dei dati personali di cui alla presente dichiarazione è necessario (ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. c) del GDPR) per consentire alla scrivente di ottemperare agli obblighi connessi alla procedura per cui sono raccolti e agli obblighi di pubblicità e trasparenza ai sensi del D.Lgs 33/2013 e s.m.. Titolare del trattamento è IPRASE con sede in **Via Tartarotti, 15- 38068 Rovereto (TN)** - (Email: iprase@iprase.tn.it, PEC: iprase@pec.provincia.tn.it, telefono +39 0461/494500). Il Responsabile della Protezione dei Dati: **dpo@studiodgadler.it**. In qualunque momento potrà esercitare i diritti previsti dagli artt.15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, e 77 del Regolamento UE 2016/679.