

EBSAP

AGENZIE FORMATIVE - ACCREDITAMENTO COMPLESSO Check List Ammissibilità

1. AFFIDABILITA'					Allegati	ESITO CONTROLLO			
Indicatori	Parametri	Indici	Modalità di verifica	Requisito		P	NP	NA	Osservazioni
Affidabilità economico-finanziaria	Solidità patrimoniale e finanziaria	Media triennale del reddito operativo neutro o positivo	Ultimi tre bilanci di esercizio depositati presso la camera di commercio o nel caso di associazioni non riconosciute delibera di approvazione dei relativi bilanci.	SI	Ultimi tre Bilanci approvati				Nel Mod A non è indicata la Media triennale dei Bilanci, né il fatturato relativo alla formazione; inoltre si dichiara che il soggetto è di nuova costituzione mentre sono presenti i bilanci. Inoltre, sono spuntate sia la voce che gli ultimi bilanci e relativa nota sono depositati presso la camera di commercio sia il verbale di approvazione del bilancio. Si richiedono pertanto integrazioni/rettifiche e/o delucidazioni in merito.
			Nel caso di nuovi soggetti la verifica verrà effettuata dopo il primo anno di attività e l'accreditamento verrà rilasciato sottocondizione.		Mod_A	X			
		Assenza di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo e/o procedimenti di una di tali situazioni	Autodichiarazione del rappresentante legale	SI	Mod_B	X			L'affidabilità economica - finanziaria è compilata in ogni sua parte dal legale rappresentante Conti David,
	Rispetto delle normative del lavoro dei dipendenti e collaboratori	Rispetto normativa vigente relativamente agli obblighi pagamento previdenziali ed assicurativi	Autodichiarazione del Rappresentante legale	SI		X			
		Rispetto norme diritto al lavoro dei disabili	Autodichiarazione del Rappresentante legale	SI		X			
		Rispetto del CNL di riferimento	Autodichiarazione del Rappresentante legale	SI		X			
Affidabilità del legale rappresentante dell'Agenzia formativa	Integrità e correttezza personali	Assenza di:	Autodichiarazione del Rappresentante legale	SI	Mod_C				L'affidabilità del legale rappresentante è compilata in ogni sua parte dal legale rappresentante Conti David,
		- condanne per reati di natura amministrativo- finanziaria				X			
		- dichiarazioni e procedure di fallimento				X			

2. CAPACITA' GESTIONALI E RISORSE PROFESSIONALI					Allegati	ESITO CONTROLLO			
Indicatori	Parametri	Indici	MODALITA' DI VERIFICA	Requisiti		P	NP	NA	Osservazioni
FUNZIONE Responsabile dell'organizzazione dell'attività formativa	Competenze adeguate per svolgere le tipologie di accreditamento richiesto	Titolo di studio, esperienza professionale e competenze professionali corrispondente alla tipologia di accreditamento richiesto	Curriculum professionale individuale	Diploma di laurea quinquennale ed almeno 2 anni di esperienza o laurea triennale e almeno 3 anni di esperienza o di diploma di scuola media superiore e 5 anni di esperienza Assenza di conflitto di interessi	Mod_D	x			Il responsabile dell'Organizzazione dell'attività formativa è Vincenzo Masi. È presente il Modulo D compilato ma lo stesso è firmato dal legale rappresentante e non dal dichiarante. Non è allegato l'documento di identità. Il Cv presenta la dichiarazione ex DPR 445/2000 e il consenso al trattamento dei dati personali ma non è sottoscritto.
			Curriculum del soggetto proponente			x			Presente il Curriculum della struttura. Non è presente lo statuto.
FUNZIONE Formatori	Competenze adeguate per svolgere le attività formative relativamente alla tipologia di accreditamento richiesto	Titolo di studio, esperienza e qualità professionali rispetto alle tipologie di attività formativa richiesta	Documentazione attestante il rapporto di collaborazione professionale e/o di rapporto di lavoro dipendente a qualsiasi titolo per l'intera durata dell'accREDITamento; Curriculum professionale dei soggetti formatori. (Verificare la presenza di curricula per tutti i SDP per cui si richiede l'accREDITamento)	Diploma di laurea quinquennale ed almeno 2 anni di esperienza nei settori disciplinari professionali della docenza erogata o laurea triennale ed almeno 3 anni di esperienza nei settori disciplinari professionali della docenza erogata. Assenza di conflitto di interessi	Mod_E				Sono Presenti i Mod E e relativi Curriculum vitae dei Formatori: PASQUALE CAPARRA - Il Cv non è redatto ai sensi del DPR 445/2000, non è presente il consenso al trattamento dei dati personali; VINCENZO DI MASI - Il Cv non è firmato; MARCO COMELLA - Il Cv non è redatto ai sensi del DPR 445/2000; SIMONE CAGNETTI - Il Cv non è redatto ai sensi del DPR 445/2000; PIERPAOLO IANNONE - Il Cv non è redatto ai sensi del DPR 445/2000; ANTONINO GRECO - Il Cv non è redatto ai sensi del DPR 445/2000. Tutti i Modelli E sono firmati dal legale rappresentante, david Conti e non dal dichiarante. Non sono presenti i documenti di identità allegati alle dichiarazioni. Sono inoltre selezionate per tutti i formatori delle voci in realtà opzionabili.

3. DOTAZIONE LOGISTICA E STRUMENTALE					Allegati	ESITO CONTROLLO			
Indicatori	Parametri	Indici	Modalità di verifica	Requisito		P	NP	NA	Osservazioni
Ambienti formativi									
Adeguatezza e coerenza dei locali e dei luoghi oggetto di attività formativa	Rispetto della normativa vigente in materia di luoghi e locali per uso formativo.	Documentazione attestante la disponibilità dei luoghi e locali; CONTRATTI DI LOCAZIONE O TITOLI DI PROPRIETA' O DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' DEL PROPRIETARIO	Analisi documentale	Disponibilità di sedi idonee allo svolgimento dell'attività formativa in ogni Regione per cui si richiede l'accreditamento.	Mod_F		X		Non è presente per nessuna sede la documentazione attestante la disponibilità dei luoghi e dei locali.
		Documentazione di attestazione dell'idoneità dei luoghi o dei locali per lo svolgimento dell'attività formativa richiesta							Si dichiara FOLIGNO - PG RIMINI ARICCIA SESTO FIORENTINO OSMANNORO (FI) FONTANA FREDDA (PN) CASTELVENERE (BN) ORISTANO SAN MARCELLINO (CE) VENEZIA ASCOLI PICENO VIBO VALENTIA TRAPANI CERRO MAGGIORE (MI) DESIO (MB) MONTE SILVANO (PE) SAN VITO DEI NORMANNI (BR) LUCERA (FG) TORINO VARESE LAMEZIA TERME MILANO CIRO MARINA (KR) Città Luria (PZ)

Adeguatezza e coerenza degli strumenti tecnici e tecnologici per la didattica	Disponibilità di attrezzatura e strumentazione idonea e coerente per l'attività formativa richiesta	Documentazione attestante la disponibilità; DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' DELLE ATTREZZATURE	Analisi documentale	Disponibilità di mezzi e strumenti tecnici e tecnologici variabili in funzione dell'attività formativa per cui si richiede l'accreditamento				
		Documentazione di attestazione dell'idoneità degli strumenti tecnici e tecnologici per lo svolgimento dell'attività formativa richiesta						

4. ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE					Allegati	ESITO CONTROLLO			
Indicatori	Parametri	Indici	Modalità di verifica	Requisiti		P	NP	NA	Osservazioni
Idoneità	Massimale e rischio	Adeguatezza del massimale e del rischio relativamente al tipo di attività formativa svolta	Analisi documentale - Verificare la presenza della polizza RCP specifica per attività formativa-	SI	Mod_G				

LEGENDA

P= Presente

NP= Non presente

NA= Non applicabile