

**Modello di checklist per la registrazione degli esiti della verifica sui requisiti minimi per lo svolgimento del ruolo di soggetto titolato per la prima attuazione della procedura di certificazione delle competenze acquisite nell'ambito del percorso formativo finanziato per l'azione 1.a**

Codice Progetto finanziato in esito ad Avviso DGR 527/2020	
Denominazione progetto finanziato in esito ad Avviso DGR 527/2020	
Capofila Progetto finanziato in esito ad Avviso DGR 527/2020	

Denominazione percorso 1.a)	
Qualifica RRSP	
SEP	
OdF che eroga il percorso 1.a)	
Codice di accreditamento OdF	

Riferimento trasmissione pec di trasmissione informazioni, dichiarazioni e impegni	
Riferimento eventuali ulteriori trasmissioni pec di integrazione su richiesta della Regione Veneto	

**SEZIONE 1: ESITO DELLA VERIFICA PER I REQUISITI RELATIVI AGLI SPAZI**

<b>Requisito</b>	<b>Positivo</b>	<b>Negativo</b>	<b>Note</b>
La dichiarazione resa in merito alla adeguatezza degli spazi a seguito dell'accREDITAMENTO è completa?			

**SEZIONE 2: ESITO DELLA VERIFICA PER I REQUISITI RELATIVI AL PERSONALE****2.a) Esito della verifica per i requisiti dell'operatore impegnato nella funzione di Accompagnamento e supporto alla messa in trasparenza delle competenze**

Nome cognome	
CF	
Comune di nascita	
Anno di nascita	
Comune e indirizzo di residenza	

Requisito	Positivo	Negativo	Note
Il titolo di studio dichiarato è corrispondente al livello EQF richiesto?			
Le esperienze specifiche dichiarate comprovano il possesso del requisito minimo richiesto?			
Alla dichiarazione è allegato il cv aggiornato, redatto in formato europass, sottoscritto e accompagnato da un documento di identità in corso di validità?			
Il titolo di studio dichiarato è lo stesso indicato nel cv sottoscritto allegato?			
Le esperienze specifiche dichiarate sono le stesse indicate nel cv sottoscritto allegato?			

*Entrambi i riquadri precedenti vanno ripetuti (in successione) nel caso siano stati indicati più operatori. Per il riconoscimento del ruolo di titolato è sufficiente che la verifica sia positiva per tutti gli item per almeno un nominativo*

**2.b) Esito della verifica per i requisiti dell'operatore impegnato nella funzione di Pianificazione e realizzazione delle attività valutative**

Nome cognome	
CF	
Comune di nascita	
Anno di nascita	
Comune e indirizzo di residenza	

Requisito	Positivo	Negativo	Note
Il titolo di studio dichiarato è corrispondente al livello EQF richiesto?			
Le esperienze specifiche dichiarate comprovano il requisito minimo richiesto?			
Alla dichiarazione è allegato il cv aggiornato, redatto in formato europass, sottoscritto e accompagnato da documento di identità in corso di validità			
Il titolo di studio dichiarato è lo stesso indicato nel cv sottoscritto allegato?			
Le esperienze specifiche dichiarate sono le stesse indicate nel cv sottoscritto allegato?			

*Entrambi i riquadri precedenti vanno ripetuti (in successione) nel caso siano stati indicati più operatori. Per il riconoscimento del ruolo di titolare è sufficiente che la verifica sia positiva per tutti gli item per almeno un nominativo*

**2.c) Esito della verifica per i requisiti dell'operatore impegnato nella funzione di Realizzazione delle attività valutative per gli aspetti di contenuto curricolare e professionale**

Nome cognome	
CF	
Comune di nascita	
Anno di nascita	
Comune e indirizzo di residenza	

**SEZIONE 3: ESITO DELLA VERIFICA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEGLI IMPEGNI**

Requisito	Positivo	Negativo	Note
Gli impegni richiesti sono stati sottoscritti?			

Data .....

Nome Cognome dell'operatore della verifica

Responsabile .....

\_\_\_\_\_

Firma dell'operatore della verifica

\_\_\_\_\_

Firma del Responsabile