



**DOMANDA
D'ACCREDITAMENTO DEGLI ENTI
DI FORMAZIONE A FON.TER**

** Per Enti di Formazione accreditati presso una Regione d'Italia è sufficiente compilare ed inviare la Scheda 1 mentre se non si è accreditati presso una delle Regioni ma si ha una comprovata esperienza e si è in possesso di una Certificazioni di Qualità è sufficiente compilare ed inviare la Scheda 2.*



**SCHEDA D'ACCREDITAMENTO A FON.TER DEGLI ENTI
ACCREDITATI PRESSO LE REGIONI PER LA FORMAZIONE CONTINUA**

Ragione Sociale: _____

Indirizzo: _____

Rappresentante Legale:

Nome e Cognome	_____
Carica Ricoperta	_____
C.F.	_____
Luogo e data di nascita	_____
Tel.:	_____
Fax:	_____
E-mail:	_____

Indirizzo Sede Legale:

Via:	_____
CAP	_____
CITTA'	_____
Tel:	_____
Fax:	_____
Sito web:	_____
E-mail:	_____
Partita IVA:	_____
Codice Fiscale:	_____

Iscrizione Registro Imprese:	_____
------------------------------	-------

Forma Giuridica:	_____
------------------	-------

Data costituzione:	_____
Data inizio delle attività:	_____

Scheda 1

Il Soggetto è Accreditato presso la/le Regione/i per la formazione continua (*elencare le regioni presso cui il soggetto è accreditato*):

- Regione _____
- Regione _____
- Regione _____
- _____
- _____

numero di codice regionale _____

data di accreditamento: *gg/mm/anno*

Area di accreditamento:

- Area _____
- Area _____
- _____

Sedi provinciali accreditate:

- Sede di _____
- Sede di _____
- _____

Scheda certificazioni di qualità:

Certificazione ISO 9001:

(Se si quando conseguita e l'ente certificante)

Certificazione VISION 2000:

(Se si quando conseguita e l'ente certificante)

Altre certificazioni rilevanti:

**SCHEDA D'ACCREDITAMENTO A FON.TER DEGLI ENTI CON
CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ MA NON ACCREDITATI PRESSO LE
REGIONI PER LA FORMAZIONE CONTINUA**

Ragione Sociale: _____

Indirizzo: _____

Rappresentante Legale:

Nome e Cognome _____

Carica Ricoperta _____

C.F. _____ Luogo e data di nascita _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Indirizzo Sede Legale:

Via: _____

CAP _____ CITTÀ: _____ Tel: _____

Fax: _____ Sito web: _____

E-mail: _____

Partita IVA: _____

Codice Fiscale: _____

Iscrizione Registro Imprese: _____

Forma Giuridica: _____

Data costituzione: _____ Data inizio delle attività: _____

Scheda 2

Scheda certificazioni di qualità:

Certificazione ISO 9001:

(Se si quando conseguita e l'ente certificante)

Certificazione VISION 2000:

(Se si quando conseguita e l'ente certificante)

Altre certificazioni rilevanti:

Fac-Simile

Scheda 2

Documentata esperienza nella formazione continua nel quadriennio precedente alla richiesta di accreditamento a FON.TER:

Titolo del progetto: _____

Data inizio attività: _____ Data conclusione attività: _____

Costo totale del progetto: _____

Ammontare del finanziamento pubblico eventualmente ottenuto: _____

Finanziamento rendicontato: _____
Finanziamento riconosciuto: _____
Ente finanziatore: _____

Entità della commessa privata: _____

Azienda o aziende beneficiarie, specificando possibilmente il numero degli occupati di ogni singolo beneficiario:

Breve descrizione del contenuto specifico del progetto con elencazione di tutte le azioni/attività svolte compresa l'eventuale riconoscimento delle competenze acquisite per i partecipanti e la descrizione delle metodologie di valutazione e monitoraggio del progetto:

Ripetere tale scheda per ogni progetto di formazione continua realizzato negli anni 2008-2009-2010-2011.

Documentazione, dell'organismo richiedente l'accreditamento a FON.TER, che attesti i seguenti requisiti:

Disponibilità logistiche:

Disponibilità di aule a norma D.Lgs. n. 81/08 e s.m.

Capacità gestionale per lo svolgimento dell'attività formativa e per la rendicontazione e gestione delle attività:

Adeguati curriculum vitae dei dipendenti e dei collaboratori fissi che vengano impegnati nei progetti:

Con riferimento al personale direttamente occupato, si considera dipendente senior il soggetto che ha maturato più di 10 anni di esperienza; per collaboratore fisso s'intende la risorsa professionale che abbia un contratto pari o superiore ad almeno il tempo annuo del dipendente. Descrivere la struttura organizzativa indicando le persone attribuite ad ogni singola funzione, i nominativi e allegando i relativi curriculum vitae.

Anno 2008: Dipendenti senior; Dipendenti junior; Collaboratori fissi.....;

Anno 2009: Dipendenti senior; Dipendenti junior; Collaboratori fissi.....;

Anno 2010: Dipendenti senior; Dipendenti junior; Collaboratori fissi.....;

Anno 2011: Dipendenti senior; Dipendenti junior; Collaboratori fissi.....;

**DICHIARAZIONE DI AUTENTICITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE
NELLA DOMANDA DI ACCREDITAMENTO**

Il/La Sottoscritto/a: _____

Nato a: _____ Prov. _____ il _____

Residente a: _____ Prov. _____

Indirizzo: _____

In qualità di rappresentante legale dell'organismo richiedente l'accreditamento a FON.TER, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 dichiara, che le informazioni contenute nel presente formulario corrispondono al vero.

Data

Timbro e firma del legale rappresentante

Allegare fotocopia del documento di riconoscimento.