

VADEMECUM DOCENTI

Il presente documento esamina e richiama gli impegni e le competenze del docente nell'intera fase di preparazione e realizzazione dell'intervento di docenza.

Esso ha lo scopo di aiutare il docente a realizzare al meglio i propri interventi coerentemente ed adeguatamente con gli obiettivi formativi del corso e le diverse esigenze di IAL FVG.

Per tutti gli aspetti previsti prima, durante e dopo la docenza, è possibile rivolgersi al proprio referente del corso

Sommario

1.PRIMA DELLA DOCENZA

- Compilazione/aggiornamento curriculum via web
- Norme, Documenti, Adempimenti, Requisiti

2.LA DIDATTICA

- Micro Progettazione
- Valutazione apprendimenti
- Materiali didattici
- Strumenti didattici
- compilazione e tenuta registro
- valutazione della prestazione

3.ALLEGATI

Indirizzo web per

- INSERIMENTO CV: www.ialman.it/CurriculaInterni2/Curricula.asp
- SCARICARE DOCUMENTI UTILI: www.ialman.it/Moep

1. PRIMA DELL'INGRESSO IN AULA

8 GIORNI PRIMA dell'ingresso in aula devono risultare espletate le seguenti attività:

- compilazione via web del Curriculum Vitae
- compilazione e/o consegna documenti/informazioni ed attuazione adempimenti di competenza contenuti a pag.4.

Il curriculum ha validità un anno: deve essere aggiornato con le docenze tenutesi presso lo IAL FVG e delle eventuali attività di formazione erogate dallo IAL a supporto delle attività didattiche prestate dal docente stesso.

PROCEDURA PER L'INSERIMENTO O L'AGGIORNAMENTO DEL CURRICULUM VITAE PER I SOGGETTI CHE INTENDONO COLLABORARE CON LO IAL FVG

La procedura per l'immissione/aggiornamento del CV inserito nel nostro data base è parzialmente cambiata in applicazione alle nuove norme europee sulla privacy (art. 13 e 14 del Reg. UE n. 2016/679).

In particolare il sistema si assicura che sia solo il soggetto titolare del CV, e solo lui, a poter intervenire sul suo CV, sia nella fase di inserimento che nella fase di modifica ed aggiornamento dello stesso. Oggi e domani.

Pertanto la procedura è la seguente:

- andare sulla homepage di **ialweb**
- cliccare in alto a destra su **CHI SIAMO**
- cliccare su **LAVORA CON NOI**

Si apre la pagina **CURRICULUM COLLABORATORI** che indica due percorsi:

1. Quello relativo **all'inserimento di un nuovo CV** dove si clicca su **INSERISCI**;
2. Quello relativo alla **modifica/aggiornamento del CV** già esistente nel sistema dove si clicca su **LOGIN**;

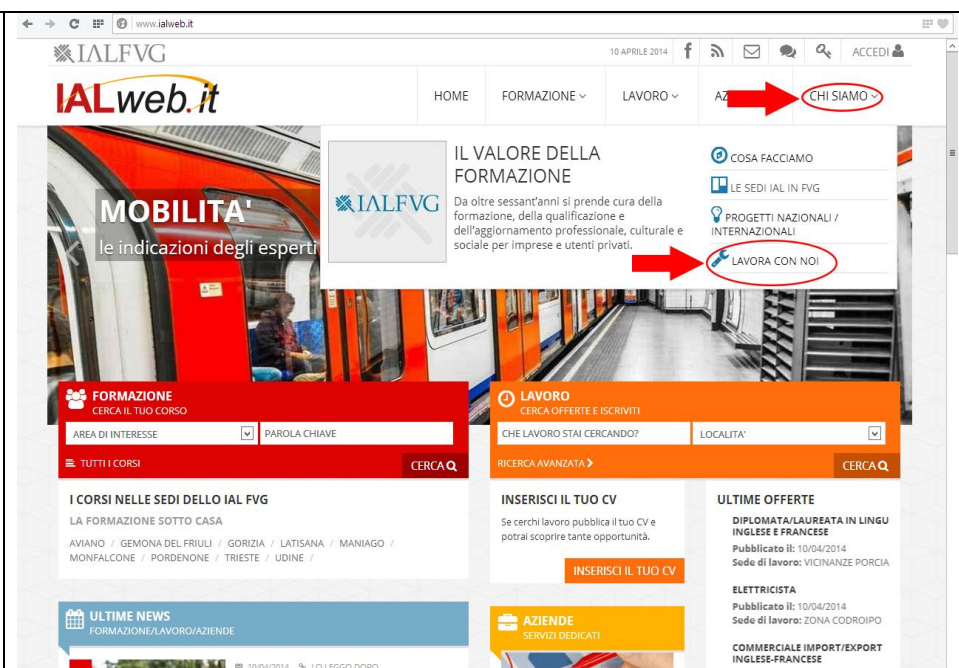
Con alcuni passaggi (il "giochino" "Non sono un robot" che serve ad identificare che chi opera è una persona e non una macchina; un CODICE inviato alla sua mail da inserire prima di inserire la NUOVA PASSWORD) si arriva al format europeo del CV che deve essere compilato o aggiornato.

Ricordiamo che quando si deve aggiornare il CV, la mail da inserire è quella già contenuta nel CV precedentemente inserito.

Per segnalazioni o per dichiarare la propria nuova mail scrivere a assistenza.cv@ial.fvg.it

- compilazione via web del Curriculum Vitae raggiungibile dalla home page dell'Ente, www.ialweb.it attraverso i seguenti passi:

- Dal menù in alto "CHI SIAMO" cliccare la sottovoce "LAVORA CON NOI"



The screenshot shows the IALweb.it website interface. At the top, there is a navigation menu with 'HOME', 'FORMAZIONE', 'LAVORO', and 'AZIENDE'. The 'CHI SIAMO' link is circled in red with an arrow pointing to it. Below the main navigation, there is a section for 'LAVORO' with a sub-menu 'LAVORA CON NOI' also circled in red with an arrow. The page content includes a search bar for 'FORMAZIONE' and 'LAVORO', and various news and offers sections.

- Cliccando su **Lavora con Noi** si apre la richiesta di **Inserimento** o **Modifica del Curriculum**



- Cliccando su **Inserisci** si apre la pagina per generare l'accredito. Compila i campi richiesti e **prosegui**.

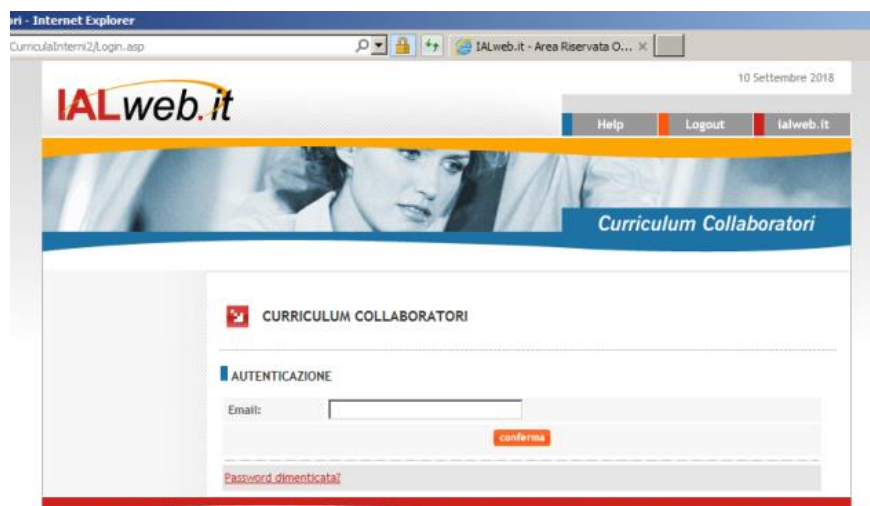
Ti verrà inviata una mail con un **codice** che ti permetterà di proseguire con la procedura inserendo una tua **password** personale e privata.

Attenzione di non confondere la tua password con il codice che ti è stato inviato



- Cliccando su **Login** il sistema chiede l'email (quella già contenuta nel precedente CV)

Il sistema automaticamente va alla pagina necessaria all'utente per proseguire nel processo ed aggiornare il CV



| TIPO DI DOCENTE INTERESSATO | Norme, Documenti, Adempimenti, Requisiti |
|--|---|
| TUTTI | IL CURRICULUM WEB deve essere compilato in ogni sua parte; se risulta incompleto o poco esaustivo, non sarà possibile procedere con la stipula del contratto di collaborazione. |
| TUTTI | Prima della stipula del contratto ogni docente collaboratore esterno deve compilare puntualmente la SCHEDA DATI PERSONALI o AZIENDALI (allegato 1) |
| TUTTI | UN DOCENTE PUO' INSEGNARE NEI PERCORSI DI ISTRUZIONE e FORMAZIONE PROFESSIONALE (D.lgs 226 del 17.10.2005 e di cui al Decreto Regionale n°0054/LAVFOR/FP) solo se è in possesso dei requisiti per l'accreditamento nelle aree previste dal Regolamento della Regione. Anche altri percorsi formativi (es.: la formazione sulla salute e sicurezza, haccp, certificazioni informatiche, ...) prevedono per i docenti accreditamenti o abilitazioni specifiche. Tali requisiti devono essere chiaramente contenuti nel Curriculum Vitae. |
| TUTTI (MENO I COLLABORATORI OCCASIONALI) | Prima della stipula del contratto, ogni Collaboratore, che si prevede abbia contatti diretti e regolari con MINORI ed un rapporto di lavoro non occasionale, è tenuto a sottoscrivere: - UNA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CASELLARIO GIUDIZIALE relativa all'assenza di reati sui minori;(Allegato 3) - UNA DICHIARAZIONE DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO PENALE presso la relativa Procura della Repubblica. |
| TUTTI | Per effettuare BONIFICI anche in Italia è obbligatorio l'utilizzo del CODICE IBAN. Ciascun collaboratore, alla stipula del contratto o in caso di variazioni di domiciliazione bancaria, deve comunicare, le proprie coordinate bancarie comprensive del codice IBAN utilizzando la "SCHEDA DATI PERSONALI" o AZIENDALI e consegnarlo alla Segreteria amministrativa di Centro. |
| COLLABORATORE COORDINATO CONTINUATIVO O PROFESSIONISTA IN P.IVA (PRIVO DI CASSA PREVIDENZIALE) | I COLLABORATORI COORDINATI E CONTINUATIVI O I PROFESSIONISTI IN P.IVA PRIVI DI CASSA PREVIDENZIALE DI CATEGORIA DEVONO ISCRIVERSI ALLA GESTIONE SEPARATA DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI dell'INPS attraverso i Servizi On line sul sito www.inps.it oppure recandosi alla sede INPS del domicilio fiscale del committente muniti di documento d'identità, codice fiscale, comunicando la tipologia di prestazione (docenza). A seconda che siano titolari di pensione diretta o di reversibilità o iscritti ad altra forma pensionistica obbligatoria, oppure non siano assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie, verranno loro applicate aliquote specifiche previste dalla legislazione vigente. E' responsabilità del collaboratore fornire allo IAL FVG immediata comunicazione delle modifiche riguardanti la propria condizione lavorativa che comportino variazioni alle aliquote INPS". |
| DIPENDENTE DI ENTE PUBBLICO | UN DOCENTE DIPENDENTE DI UN ENTE PUBBLICO A TEMPO PIENO deve farsi dare l'autorizzazione preventiva alla docenza. Anche quelli a part-time devono verificare se sono soggetti ad autorizzazione. Apposita richiesta di Autorizzazione (ALLEGATO 02) dovrà essere alternativamente compilata e sottoscritta rispettivamente da Ial Fvg o dal dipendente pubblico secondo opportunità e convenienza. |
| TITOLARE, SOCIO O DIPENDENTE DI SOCIETÀ | UN TITOLARE, SOCIO O DIPENDENTE DI UNA SOCIETÀ CHE SVOLGE L'INCARICO PER CONTO DELLA STESSA deve consegnare i seguenti documenti: Visura camerale della società; Scheda Dati Aziendali- Autocertificazione, Certificazione relativa ai dipendenti o lavoratori somministrati impiegati. Tali documenti devono essere sottoscritti dal rappresentante legale della società. |
| COLLABORATORE COORDINATO E CONTINUATIVO DI SOCIETÀ | UN COLLABORATORE COORDINATO E CONTINUATIVO DI UNA SOCIETÀ CHE SVOLGE L'INCARICO PER CONTO DELLA STESSA deve consegnare i seguenti documenti: Visura camerale della società; Scheda Dati Aziendali- Autocertificazione, Certificazione relativa ai collaboratori impiegati. Tali documenti devono essere sottoscritti dal rappresentante legale della società |
| COLLABORATORE OCCASIONALE | I COLLABORATORI OCCASIONALI che superino la soglia di 5000,00 euro complessivi, per compensi percepiti in ciascun anno solare per prestazioni autonome occasionali, sono tenuti, immediatamente, a darne comunicazione a IAL FVG compilando la SCHEDA DATI PERSONALI e ad iscriversi alla Gestione Separata compilando l'apposito modulo rilasciato dall'INPS o rintracciabile sul suo sito. |
| DITTA O LIBERO PROFESSIONISTA O COLLABORATORE OCCASIONALE | Per la fatturazione/nota di addebito per prestazione il docente/ditta è tenuto a far riferimento agli obblighi di legge. Per le eventuali informazioni legate all'esatta stesura della nota/fattura può rivolgersi alla segreteria amministrativa di Centro. In allegato, facsimili da utilizzare a seconda dei casi (allegati 4-5-6-7) |

2. LA DIDATTICA

MICRO PROGETTAZIONE

Partendo dagli accordi intercorsi con il referente del corso in fase di affidamento dell'incarico per ogni modulo del percorso formativo complessivo affidatogli, definisce nel dettaglio il proprio programma didattico (tempi; metodologie; sussidi; prove e criteri di apprendimento e relativo correttore): eventuali successive modifiche al programma vanno concordate con il referente del corso.

[ALLEGATO 08 - MOQ 067 – Progettazione di dettaglio]

VALUTAZIONE APPRENDIMENTI

Al primo ingresso in aula il docente espone ai corsisti il programma che intende sviluppare durante tutto l'arco delle lezioni e le modalità per la verifica degli apprendimenti da raggiungere.

A seconda della tipologia del corso, di quanto previsto dal progetto e delle indicazioni del referente, gli apprendimenti possono essere rilevati tramite:

- prove in ingresso
- test di "autovalutazione delle competenze" somministrato agli allievi all'inizio e alla fine del corso
- prove in itinere
- prove multidisciplinari di fine modulo/corso
- test o esami intermedi e finali
- altro

Le valutazioni delle prove somministrate si possono esprimere (a scelta tra):

- su scala da 1 a 6
- in decimi
- in centesimi

e dovranno essere riportate su una scheda riepilogativa cartacea o su file o secondo altre modalità (piattaforme open source, piattaforme interne web in accordo con il referente del corso e secondo le indicazioni ricevute/concordate).

[ALLEGATO 09 - MOQ 037 – Valutazione degli apprendimenti]

Una copia del testo delle prove da somministrare, che riporti indicazioni sulle modalità di esecuzione e valutazione delle stesse, deve essere consegnata in anticipo al referente del corso. Anche agli allievi dovranno essere date indicazioni relativamente al contenuto ed alle modalità delle prove.

Inoltre, il materiale utilizzato per lo svolgimento delle varie prove di apprendimento deve sempre essere consegnato al referente del corso, preferibilmente in formato elettronico, riportando a piè di ogni pagina, riferimenti quali: IAL Agenzia formativa FVG - Centro di XXX - titolo e codice del corso - data di emissione - numerazione delle pagine (pag. X/pag. XX) - identificativo del documento.

Ogni volta che lo si ritenga necessario e/o indicativamente per docenze superiori alle 60 ore, il docente può prevedere anche una prova/elaborato intermedio per un monitoraggio sul livello di apprendimento raggiunto dal gruppo.

Il docente è invitato a far sostenere la prova finale in occasione della penultima/ultima lezione al fine di divulgare i risultati discutendoli personalmente o collegialmente con i corsisti.

MATERIALI DIDATTICI

Il materiale didattico predisposto dal docente deve essere coerente ed adeguato agli obiettivi formativi, all'utenza e alla durata della docenza. Deve essere **predisposto preferibilmente in formato elettronico**; se su supporto cartaceo **facilmente** riproducibile (ovvero pronto per essere fotocopiato e consegnato agli allievi).

L'eventuale predisposizione di una dispensa, di slides o di presentazioni in Power Point è opportuno organizzino i contenuti in modo da agevolarne quanto più possibile la consultazione da parte dei discenti

In caso vengano predisposti materiali come sopra descritti, questi debbono avere una copertina con intestazione che riporti riferimenti quali: IAL Agenzia formativa FVG - Centro di XXX - redatto a cura di "XX", anno formativo, titolo della dispensa, codice del corso - data di emissione - numerazione delle pagine (pag. X/pag. XX)

[ALLEGATO 10 - Copertina Documento]

La mancata comunicazione al referente del corso in tempo utile per la predisposizione di quanto sopra potrebbe comportare l'indisponibilità dei materiali/strumenti entro i tempi ipotizzati dal docente.

STRUMENTI DIDATTICI

Sono disponibili ausili didattici di cui è possibile fare richiesta, con anticipo, al referente del corso.

A scelta tra:

- TV e videoregistratore
- lavagna luminosa
- pc e videoproiettore
- collegamento ad internet
- collegamento a piattaforma web
- software dedicati

E' ben accolto ogni suggerimento in merito all'acquisto di materiale didattico ad uso individuale e/o collettivo. La richiesta di tale materiale, se concordata con il tutor/referente del corso, sarà soddisfatta nei limiti della disponibilità finanziaria del corso stesso.

COMPILAZIONE E TENUTA DEL REGISTRO

Il docente è tenuto alla custodia del REGISTRO durante le proprie lezioni ed a provvedere, ad ogni lezione, alla sua compilazione NELLA PARTE CHE LO RIGUARDA INERENTE LA MATERIA E GLI ARGOMENTI (COME DA INDICAZIONI DEL REFERENTE DEL CORSO), COMPRESA L'APPOSIZIONE DELLA PROPRIA FIRMA. I ritardi o le uscite anticipate dei corsisti dovranno essere segnalate al referente del corso, il quale provvederà alla relativa trascrizione.

Eventuali e diversi accordi stabiliti con il referente del corso vanno interamente e tempestivamente rispettati.

VALUTAZIONE DELLA PRESTAZIONE

Ogni intervento di docenza (maggiore di 16 ore – se inferiore, a discrezione del referente del corso) è oggetto di valutazione da parte degli utenti attraverso un questionario, che potrà essere richiesto in anticipo al referente del corso per presa visione.

La valutazione della prestazione rientra e concorre al più ampio processo di qualificazione e sorveglianza dei docenti, al fine di garantire che la qualità della didattica e del servizio reso al cliente corrisponda agli standard aziendali e/o della Regione FVG attesi.

IMPEGNI PER I DOCENTI DEI CORSI DI PRIMA FORMAZIONE

Particolare attenzione deve essere posta dal docente dei corsi di 1° Formazione ai seguenti impegni ritenuti fondamentali per il buon esito dei corsi, quanto la tenuta delle lezioni:

- partecipare alle riunioni collegiali, ai consigli di classe, agli incontri con le famiglie degli allievi ed alle sessioni d'esame in cui fosse richiesta la sua presenza, nei tempi e con le modalità concordate con il responsabile del progetto;
- partecipare con gli altri docenti alle attività di coordinamento didattico inter ed intradisciplinare;
- comunicare al responsabile del corso ed alle famiglie degli allievi i risultati degli apprendimenti ed eventuali osservazioni relative al comportamento degli allievi stessi.

RIFERIMENTO AI TEMI DELLA SICUREZZA IN CONTESTO DIDATTICO

Il docente, in accordo con RUO e/o ASPP (referente della sicurezza) di centro, prima dell'avvio delle proprie attività didattiche deve condividere e rendersi edotto sulle procedure aziendali da adottare in caso di emergenza e quindi, in tal senso, essere consapevole delle proprie responsabilità verso se stesso e verso gli alunni.

Il docente, **se svolge attività pratica in laboratorio**, per la contrattualizzazione dell'incarico deve aver svolto la prevista formazione generale, specifica e la formazione per preposti, conformemente a quanto previsto dall'art. 37 c. 1 lett. a) e b) e c. 7 del D.Lgs 81/08 e dall'accordo stato regioni del 21/12/2011.

Il docente che effettua attività pratiche dove è previsto l'uso di DPI (dispositivi di protezione individuale), è tenuto ad indossarli e favorire l'uso corretto degli stessi da parte degli allievi.

CONCLUSIONE

Infine si ricorda che il docente è tenuto:

- al massimo rispetto degli orari; eventuali ritardi o assenze dovranno essere comunicate con quanto più anticipo possibile al referente del corso
- alla consegna di tutto il materiale relativo alle prove di apprendimento ed alla didattica.

3. ALLEGATI

ALLEGATO 01

- Scheda dati Aziendali (Aziende) ed Elenco lavoratori impiegati (per contratto Appalto di servizio)
- Scheda dati Personali (Persone Fisiche e Ditte Individuali) per COLLABORAZIONE COORDINATA CONTINUATIVA - PRESTAZIONE PROFESSIONALE AUTONOMA - PRESTAZIONE AUTONOMA OCCASIONALE

ALLEGATO 02

- Richiesta di Autorizzazione all'esercizio di attività extraistituzionale (a cura di IAL Fvg)
- Richiesta di Autorizzazione all'esercizio di attività extraistituzionale (a cura del Dipendente Pubblico)

ALLEGATO 03

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CASELLARIO GIUDIZIALE relativa all'assenza di reati sui minori;
- DICHIARAZIONE DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO PENALE

ALLEGATO 04

- Facsimile fattura/nota per prestazione professionale individuale

ALLEGATO 05

- Facsimile fattura per prestazione ditta

ALLEGATO 06

- Facsimile per prestazione autonome occasionali (soglia sotto € 5.000)

ALLEGATO 07

- Facsimile per prestazione autonome occasionali (soglia sopra € 5.000)

ALLEGATO 08

- MOQ 067 – Programmazione di dettaglio

ALLEGATO 09

- MOQ 037 – Valutazione degli apprendimenti

ALLEGATO 010

- Copertina Documento

ALLEGATO 01/A - Scheda Dati Aziendali (Aziende) ed Elenco lavoratori impiegati

| SCHEDA DATI AZIENDALI – AUTOCERTIFICAZIONI | | | | | | | | | | ANNO _____ | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|-----|-----|-----|--------------|-------------------------|--|--|--|------------|--|-------|----------|-----|-----|-----|--------------|-------------|--|--|--|--|--|
| <p>Il sottoscritto, Cognome e nome _____ Luogo e data di nascita _____ Codice Fiscale (persona) _____</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Ruolo in azienda _____ <input type="checkbox"/> Rappresentante legale <input type="checkbox"/> firmatario dei contratti</p> <p>Ragione sociale _____ Sede legale (via-cap-città) _____</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice fiscale (Azienda) | | | | | | partita IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | | | | | | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| intestataria delle seguenti posizioni: INAIL _____ INPS _____ RCT _____ CCIAA _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefono _____ fax _____ e-mail _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ai fini del corretto inquadramento ed assoggettamento alla relativa disciplina fiscale e previdenziale, sotto la propria responsabilità, dichiara che: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • l'Azienda svolge abitualmente, ancorché non esclusivamente, l'attività di impresa di _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ed è in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale in relazione ai servizi oggetto dell'appalto. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • l'Azienda è iscritta al Registro delle Imprese di _____ • l'attività prevista dal presente incarico viene svolta nell'ambito dell'attività d'impresa e che pertanto verrà emessa regolare fattura per le prestazioni svolte | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dichiaro che la fatturazione verrà effettuata con le seguenti modalità: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> I.V.A. (22%) <input type="checkbox"/> ALTRO _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> in quanto Studio Associato, l'Azienda è soggetta a ritenuta d'acconto <input type="checkbox"/> l'Azienda non è soggetta a ritenuta d'acconto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dichiaro che il PRELIEVO CONTRIBUTIVO PREVIDENZIALE (L.335/95 e succ. modifiche e integrazioni e/o Cassa di Previdenza di Categoria) verrà effettuato con le seguenti modalità: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 2% alla Cassa di Previdenza di Categoria <input type="checkbox"/> 4% alla Cassa di Previdenza di Categoria <input type="checkbox"/> 2% alla Cassa di Previdenza di Categoria e 4% all' INPS (opzione per una diversa forma previdenziale) <input type="checkbox"/> 4% alla Gestione Separata dei Lavoratori Parasubordinati dell'Inps (senza Cassa di Categoria) <input type="checkbox"/> Non soggetto a prelievo contributivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dichiaro che i propri dati bancari sono i seguenti: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Istituto bancario: _____ filiale _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Paese</th> <th style="width: 10%;">CIN Eur.</th> <th style="width: 10%;">CIN</th> <th style="width: 10%;">ABI</th> <th style="width: 10%;">CAB</th> <th style="width: 10%;">C/C BANCARIO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Codice IBAN</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | | | | | Paese | CIN Eur. | CIN | ABI | CAB | C/C BANCARIO | Codice IBAN | | | | | |
| Paese | CIN Eur. | CIN | ABI | CAB | C/C BANCARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dichiaro di assumersi la responsabilità di comunicare tempestivamente allo IAL FVG ogni variazione relativa ai dati contenuti nella presente scheda. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 26 c. 1 del DL 81/2008 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che i dati contenuti nel presente documento sono veritieri. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato unitamente alla presentazione di un documento d'identità del sottoscrittore (anche in copia fotostatica non autenticata). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <i>Dichiaro di essere stato informato su come verranno trattati i dati personali oggetto del presente modulo, come da informativa sul trattamento dei dati ai sensi dell'art 13. Reg. 679/16 (GDPR) disponibile sul sito www.ialman.it/Moep nonché, a richiesta, in formato cartaceo presso la sede amministrativa.</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Allega alla presente: -una copia del proprio documento di identità; - visura CCIAA della Società. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ (sede gestore) | | | | | | _____ (Firma leggibile) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (data) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ALLEGATO 2
ELENCO LAVORATORI

In adempimento a quanto previsto dall'art. 5 del Contratto di appalto di servizi del _____, la Società _____, in persona del legale rappresentante pro tempore sig. _____

DICHIARA

che per l'esecuzione del servizio appaltato, verrà impiegato il seguente personale dipendente, in somministrazione o in collaborazione coordinata e continuativa:

| NOME | COGNOME | DATA DI NASCITA | TIPO DI RAPPORTO DI LAVORO | DATA ASSUNZIONE/ INIZIO RAPPORTO DI LAVORO | QUALIFICA |
|------|---------|-----------------|----------------------------|--|-----------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

In relazione al predetto personale,

DICHIARA INOLTRE

- di applicare quanto previsto nel CCNL del settore: _____;
- di rispettare quanto previsto dalle leggi e contratti vigenti in merito agli obblighi assicurativi e previdenziali;
- di averlo munito di apposita tessera di riconoscimento prevista dall'art. 26, comma 8 del D.Lgs. 81/2008;

E SI IMPEGNA

- per tutto il periodo oggetto dell'appalto, a retribuire regolarmente gli stessi e ad assolvere i relativi obblighi contributivi, assicurativi e fiscali;
- a fornire periodicamente al Committente documentazione utile attestante l'assolvimento degli obblighi di versamento di cui al punto che precede.

Allega:

a) ultimo prospetto paga dei lavoratori di cui all'elenco;

b) DURC.

Pordenone, li _____

L'Appaltatore

il Committente (per ricevuta)

ALLEGATO 01/C - Scheda Dati Personali (Persone Fisiche e Ditte Individuali) per Collaborazione Coordinata Continuativa - Prestazione professionale Autonoma - Prestazione Autonoma Occasionale

SCHEDA DATI PERSONALI – (Per persone fisiche e Ditte individuali) ANNO _____
(Collaborazione Coordinata Continuativa - Prestazione professionale Autonoma - Prestazione Autonoma Occasionale)
 Il collaboratore/professionista,
 Cognome e nome _____
 Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____ partita IVA _____

Residenza (Via – cap – città) _____
 Telefono _____ fax _____ e-mail _____

nel confermare che la prestazione è da considerarsi:
 Collaborazione Coordinata Continuativa Prestazione Autonoma Occasionale
 Prestazione professionale Autonoma

ai sensi delle relative norme di legge, dichiara alla data odierna:
 di NON ESSERE dipendente pubblico. di ESSERE dipendente pubblico:
 assunto a termine dal _____ al _____ assunto a tempo parziale con % del _____
 allega l'AUTORIZZAZIONE della propria Amministrazione allo svolgimento della presente attività
 NON allega l'Autorizzazione (indicare motivazione) _____

in quanto COLLABORATORE COORDINATO CONTINUATIVO (ex art.409 c.p.c.) dichiara:
 di essere iscritto alla gestione separata dell' INPS
 di non essere iscritto alla gestione separata dell' INPS e che provvederà ad iscriversi presso la competente sede.
 - di essere soggetto all'aliquota INPS del:
 24% in quanto titolare di pensione diretta o di reversibilità o iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria (categoria INPS _____)
 33,72% in quanto non assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie
 34,23% in quanto non assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie e soggetto alla DIS-COLL

in quanto LAVORATORE AUTONOMO OCCASIONALE dichiara:
 DI AVER SUPERATO DI NON AVER SUPERATO
 i 5.000 Euro per compensi da prestazioni di lavoro autonomo occasionale percepiti nell'anno di riferimento.
 di essere soggetto a RITENUTA D'ACCONTO

in quanto LIBERO PROFESSIONISTA
 ARTIGIANO/COMMERCIANTE/ALTRO REDDITO D'IMPRESA
 dichiara:
 di essere iscritto all'Albo/Collegio/Ordine _____
 di NON essere iscritto ad alcun Albo/Collegio/Ordine
 di essere soggetto alla ritenuta d'acconto di NON essere soggetto alla ritenuta d'acconto
 - che la FATTURAZIONE verrà effettuata con le seguenti modalità:
 REGIME ORDINARIO/SEMPLIFICATO (I.V.A. 22%)
 REGIME DEI MINIMI - Operazione senza addebito IVA ai sensi dell'art. 1, c. 100, Legge 244/2007- Regime fiscale di vantaggio ex art.27, c. 1 e 2, D.L. 98/2011
 REGIME FORFETTARIO - Operazione senza addebito IVA ai sensi dell'art. 1, c. 54-89, Legge 190/2014 così come modificato dalla L.208/2015 e dalla L.145/2018 (c.d. Flat Tax).
 esonero dall'obbligo di emissione della fatturazione elettronica
 - che il PRELIEVO CONTRIBUTIVO PREVIDENZIALE (L.335/95 e succ. modifiche e integrazioni e/o Cassa di Previdenza di Categoria) verrà effettuato con le seguenti modalità :
 Contributo alla Cassa di Previdenza di Categoria pari al _____ %
 _____ % alla Cassa di Previdenza di Categoria e 4% all' INPS (opzione per una diversa forma previdenziale)
 4% alla Gestione Separata dei Lavoratori Parasubordinati dell'Inps (senza Cassa di Categoria)

Dichiara che i propri dati bancari sono i seguenti :
 Istituto bancario : _____ filiale _____

| | Paese | CIN Eur. | CIN | ABI | CAB | C/C BANCARIO |
|-------------|-------|----------|-----|-----|-----|--------------|
| Codice IBAN | | | | | | |

Dichiara che comunicherà tempestivamente allo IAL FVG ogni variazione relativa ai dati contenuti nella presente scheda.
 Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che i dati contenuti nel presente documento sono veritieri.
 Dichiara di essere stato informato su come verranno trattati i dati personali oggetto del presente modulo, come da informativa sul trattamento dei dati ai sensi dell'art 13. Reg. 679/16 (GDPR) disponibile sul sito www.ialman.it/Moep nonché, a richiesta, in formato cartaceo presso la sede amministrativa.

_____ (sede gestore) (data) _____ (Firma leggibile)

ALLEGATO 2/A - Richiesta di Autorizzazione all'esercizio di attività extraistituzionale (a cura di IAL)**RICHIESTA IAL FVG (su carta intestata)****MODELLO – RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITA' EXTRAISTITUZIONALE (ART. 53 D.LGS 165/01 e L. 190/2012)**Spett.le _____

Con la presente si chiede di autorizzare _____

dipendente presso il Vostro Ente, nato il _____ a _____
CF _____, con qualifica di _____,

con rapporto di lavoro:

- a tempo indeterminato dal _____
 a tempo parziale con % del _____
 a tempo determinato dal _____ al _____ (alla data di compilazione)

a svolgere attività di:

- collaborazione occasionale libera professione collaborazione a progetto

che prevede il seguente incarico di:

- docenza/esami consulenza orientamento/selezione sostegno educativo/didattico
 direzione/coordinamento altro _____

così dettagliato: _____

_____**Presso i nostri centri IAL Innovazione Apprendimento Lavoro Friuli Venezia Giulia S.r.l. Impresa Sociale - Codice Fiscale 80012950301 - Partita Iva 01256370931**

Per il seguente periodo: dal _____ al _____

Per un compenso di importo lordo complessivo presunto di euro _____

Si dichiara che il vostro dipendente non è legato da rapporti di parentela o affinità con alcuno dei dipendenti dell'ente che conferisce l'incarico (in caso contrario indicare quali: _____)

Si precisa che l'attività proposta si realizza al di fuori del servizio, non comporta pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione ricoperta ed è compatibile con l'orario di lavoro

Si precisa inoltre che per l'incarico conferito ed autorizzato seguirà nostra comunicazione entro 15 giorni dal/i pagamento/i del docente, così come previsto dalla Legge 190/2012, indicando anche gli estremi del contratto autorizzato.

Si chiede inoltre di voler rilasciare comunque al docente una dichiarazione anche nel caso in cui l'autorizzazione non sia necessaria indicando il motivo.

Ringraziando anticipatamente per la collaborazione

Si porgono cordiali saluti

(luogo, data)_____
FIRMA IAL FVG

ALLEGATO 2/B - Richiesta di Autorizzazione all'esercizio di attività extraistituzionale (a cura del Dipendente Pubblico)**RICHIESTA DIPENDENTE PUBBLICO****MODELLO – RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITA' EXTRAISTITUZIONALE (ART. 53 D.LGS 165/01 e L. 190/2012)**Spett.le _____

_____**OGGETTO: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi/attività lavorative**

Il sottoscritto _____, nato il _____
a _____ CF _____,
dipendente in servizio presso _____
con qualifica di _____,
con rapporto di lavoro:
 a tempo indeterminato dal _____
 a tempo parziale con % del _____
 a tempo determinato dal _____ al _____ (alla data di compilazione)

comunica l'intenzione di svolgere la seguente attività lavorativa:

 collaborazione occasionale libera professione collaborazione a progetto

che prevede il seguente incarico di:

 docenza/esami consulenza orientamento/selezione sostegno educativo/didattico
 direzione/coordinamento altro _____così dettagliato: _____

su proposta di:

IAL Innovazione Apprendimento Lavoro Friuli Venezia Giulia S.r.l. Impresa Sociale
Codice Fiscale 80012950301- Partita Iva 01256370931

Per il seguente periodo: dal _____ al _____

Per un compenso di importo lordo complessivo presunto di euro _____

A tal fine, chiede la prescritta autorizzazione allo svolgimento dell'attività/incarico di cui alla presente e si dichiara consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese.

Dichiara che non è legato da rapporti di parentela o affinità con alcuno dei dipendenti dell'ente che conferisce l'incarico (in caso contrario indicare quali: _____)

Dichiara che tale prestazione si realizza al di fuori del servizio, non comporta pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione ricoperta ed è compatibile con l'orario di lavoro.

Chiede inoltre di volergli rilasciare comunque una dichiarazione anche nel caso in cui l'autorizzazione non sia necessaria indicando il motivo.

Con osservanza,

(luogo, data)

Firma _____

ALLEGATO 03/A - facsimile**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CASELLARIO GIUDIZIALE****RESA EX ART. 2 DEL D.LGS. 39/2014**

(Art. 46, co.1, lett. a, D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____,
il _____ e residente a _____
in via _____ n. _____, CF _____,

consapevole delle sanzioni penali e civili sancite dall'art. 76, D.P.R. n. 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

- Visto l'art. 2 del D.Lgs. 39/2014;
- Viste le lettere aa) e bb) dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000;

DICHIARA

- Di non aver riportato condanne penali per i reati di cui agli artt. 600-bis (*Prostituzione minorile*), 600-ter (*Pornografia minorile*), 600-quater (*Detenzione di materiale pornografico*), 600-quinquies (*Iniziativa turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile*) e 609-undecies (*Adescamento di minorenni*) del Codice penale;
- Di non essere sottoposto a sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

DICHIARA ALTRESI'

Di essere informato in relazione all'informativa di cui all'art. 13, D.Lgs. n. 196/2003, e di autorizzare il trattamento dei dati ivi riportati per le finalità di cui all'art. 2, D.Lgs. n. 39/2014, ai sensi dell'art. 21, D.Lgs. n. 196/2003.

Allego fotocopia non autenticata del mio documento di riconoscimento

Data _____

(Firma del dichiarante per esteso e leggibile)

ALLEGATO 03/B - facsimile**MODELLO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO ALLA RICHIESTA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 BIS DEL DPR 313/2002**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____,

a _____, (se nato all'estero indicare anche lo Stato) _____

Codice fiscale _____

Genere: Maschile Femminile**PRESTA IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 DEL DPR 313/2002 E AL TRATTAMENTO DEI DATI GIUDIZIARI DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO**

IAL Innovazione Apprendimento Lavoro Friuli Venezia Giulia srl Impresa Sociale

Allego fotocopia non autenticata del mio documento di riconoscimento

(data) _____ (firma) _____

ALLEGATO 04 - Facsimile nota/fattura per prestazione professionale individuale**FAC SIMILE FATTURA PRESTAZIONE PROFESSIONALE INDIVIDUALE**

RAGIONE SOCIALE

INDIRIZZO:

PARTITA IVA

[ATTENZIONE: anche se l'intestazione è Pordenone **la nota va inviata alla sede presso la quale si è insegnato**]

Spett.le
IAL Innovazione Apprendimento Lavoro
Friuli Venezia Giulia srl Impresa Sociale
Via Oberdan 22 a
33170 – Pordenone
CF **80012950301**
P-IVA **01256370931**

RIFERIMENTO CONTRATTO INDIVIDUALE N. _____ DEL _____

FATTURA n.

DATA

DESCRIZIONE:

- ✓ TIPO DI PRESTAZIONE *
- ✓ DAL GIORNO _____ AL GIORNO _____
- ✓ N. CORSO
- ✓ DENOMINAZIONE CORSO
- ✓ N. ORE _____ x COSTO ORARIO _____
- ✓ COMPENSO LORDO
- ✓ A SOMMARE CONTRIBUTO PREVIDENZIALE
- ✓ TOTALE IMPONIBILE
- ✓ IVA
- ✓ TOTALE
- ✓ RITENUTA D'ACCONTO 20%
- ✓ NETTO A PAGARE

* (TIPO DI PRESTAZIONE)

DOCENZA, CODOCENZA, ESAMI, PROGETTAZIONE, COORDINAMENTO, SELEZIONE, TUTORAGGIO
ELABORAZIONE MATERIALE DIDATTICO

ALLEGATO 05 - Facsimile nota/fattura per prestazione ditta**FAC SIMILE FATTURA PRESTAZIONE DITTA**

RAGIONE SOCIALE

INDIRIZZO:

PARTITA IVA

[ATTENZIONE: anche se l'intestazione è Pordenone **la nota va inviata alla sede presso la quale si è insegnato**]

Spett.le
IAL Innovazione Apprendimento Lavoro
Friuli Venezia Giulia srl Impresa Sociale
Via Oberdan 22 a
33170 – Pordenone
CF **80012950301**
P-IVA **01256370931**

FATTURA n.

DATA

RIFERIMENTO CONTRATTO N. _____ DEL _____

DESCRIZIONE:

- ✓ TIPO DI PRESTAZIONE *
- ✓ N. CORSO
- ✓ DENOMINAZIONE CORSO
- ✓ DAL GIORNO _____ AL GIORNO _____
- ✓ N. ORE _____ x COSTO ORARIO _____

- ✓ COMPENSO LORDO
- ✓ TOTALE IMPONIBILE

- ✓ IVA
- ✓ TOTALE

* (TIPO DI PRESTAZIONE)

DOCENZA, CODOCENZA, ESAMI, PROGETTAZIONE, COORDINAMENTO, SELEZIONE, TUTORAGGIO
ELABORAZIONE MATERIALE DIDATTICO

ALLEGATO 06 – Facsimile per prestazione autonome occasionali (soglia sotto € 5.000)

FAC SIMILE di nota per **PRESTAZIONE AUTONOMA OCCASIONALE** (in caso di **NON** superamento della soglia di € 5000,00 percepiti per prestazioni autonome occasionali nell'anno di riferimento)

COGNOME e NOME

VIA

CAP LOCALITÀ (PROVINCIA)

CODICE FISCALE

Per importi superiori a € 77,47
MARCA DA BOLLO € 2
(a carico del collaboratore)

[ATTENZIONE: anche se l'intestazione è Pordenone **la nota va inviata alla sede presso la quale si è insegnato**]

Spett.le
IAL Innovazione Apprendimento Lavoro
Friuli Venezia Giulia srl Impresa Sociale
Via Oberdan 22 a
33170 – Pordenone
CF **80012950301**
P-IVA **01256370931**

DATA

NOTA N.

Il sottoscritto _____, con la presente richiede la liquidazione delle somme di seguito indicate a fronte di prestazioni rese nell'ambito della prestazione autonoma occasionale dal giorno _____ al giorno _____

RIFERIMENTO CONTRATTO INDIVIDUALE N. _____ DEL _____ relativo al corso

N. CORSO _____ DENOMINAZIONE CORSO _____

TIPO DI PRESTAZIONE * N _____ ORE x € _____ = €

Ritenuta d'acconto del 20% dell'imponibile €


NETTO PERCEPITO €

FIRMA DEL DOCENTE _____

Escluso dall'ambito IVA ai sensi dell'art. 5, primo comma D.P.R. 633/72 e successive modifiche ed integrazioni

* (TIPO DI PRESTAZIONE)

DOCENZA, CODOCENZA, ESAMI, PROGETTAZIONE, COORDINAMENTO, SELEZIONE, TUTORAGGIO
ELABORAZIONE MATERIALE DIDATTICO

| | | |
|---|-----------------------------------|----------------|
|  | <i>PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO</i> | <i>MOQ 067</i> |
|---|-----------------------------------|----------------|

PROGETTO: _____

CODICE: _____

MODULO NUMERO: _____

TITOLO: _____

| UFC/ Modulo N. | ARGOMENTI DA TRATTARE | DOCENTE | TEMPI (ore) | METODOLOGIA 1* | SUSSIDI DIDATTICI 2* |
|-------------------|-----------------------|---------|----------------|-------------------|----------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

NOTE: qualora gli argomenti da trattare, la metodologia ed i i sussidi didattici siano sufficientemente dettagliati con il progetto macro, compilare la tabella sopra riportata solo con RIFERIMENTI alle posizioni dello stesso progetto macro

1* METODOLOGIA

- Per metodologia si intende la modalità di erogazione della formazione, ad esempio:
 1. Discussione in plenaria (per omogeneizzare le conoscenze, per una verifica delle problematiche individuali, per un confronto tra gli allievi o altro)
 2. Esposizione frontale dei contenuti (con ausilio di slides, videoproiettore, lavagna fogli mobili o altro)
 3. Esercitazioni addestrative (svolgimento operativo di attività manuali o intellettuali facilmente proceduralizzabili): sono normalmente realizzate dal singolo
 4. Esercitazioni problem solving (risoluzione di problemi legati a situazioni lavorative tipo): sono normalmente realizzate in gruppo
 5. Somministrazione di casi aziendali (nei quali vi possono essere più soluzioni): sono normalmente realizzate in gruppo
 6. Simulazioni tecnico operative (realizzazione di elaborati costituiti da una sequenza di operazioni proceduralizzabili)
 7. Simulazioni di ruolo (recita di parti stabilite per una formazione sulle competenze trasversali/comportamentali)
 8. Rielaborazioni finali (normalmente per approfondire o riassumere il programma formativo)
 9. Altro specifico proposto dal docente _____

2* SUSSIDI DIDATTICI

- Per materiali didattici si intende tutto il materiale formativo che accompagna la lezione

1. Dispense
2. Schemi sinottici
3. Leggi
4. Fotocopie di articoli
5. Bibliografie
6. Link
7. Altro specifico proposto dal docente _____

 PREVISTA PROVA IN INGRESSO* SI NO

 PREVISTA PROVA FINALE SI NO

 SE SI: a carattere formativa (singolo docente) a carattere sommativa (multidisciplinare tra + docenti)

VALUTAZIONE: Si ricorda che le modalità per la prova di verifica, con l'indicazione della durata, condizione di svolgimento, criteri di valutazione e criteri di accettabilità come sotto ipotizzati devono essere perfezionati e consegnati al referente del corso almeno tre giorni prima di somministrare la prova stessa. La valutazione secondo questo schema di massima si applica a tutte le attività che la prevedono e per le quali il referente del corso ne fa richiesta; sono escluse da questa modalità quei corsi che prevedono la valutazione per "competenze" per le quali si rimanda al REPERTORIO DELLE QUALIFICAZIONI REGIONALI.

Modalità

- test costituito da 40 domande del tipo vero-falso per la verifica delle conoscenze (.....descrivere su quali parti del programma verterà la prova))
- test costituito da 25 domande a risposta multipla con alternative comprese tra 3 e 5 per una verifica finale relativa a tutto il programma concordato
- elaborazione di 10 saggi brevi (massimo 5 righe) in risposta a domande specifiche ed analitiche relative a (.....descrivere))
- prova situazionale consistente nella preparazione di un (.....descrivere il tipo di elaborato))
- griglia di osservazione comportamentale e/o valutazione dell'attenzione discenti (.....descrivere quali capacità verranno valutate))
- altro da precisare _____

Durata

- 2 ore
- 4 ore
- 1/2 giornata
- 1 giornata
- altro _____

Condizione di svolgimento

- aula
- laboratorio informatica
- cucina
- all'aperto
- altro _____

Criteri di valutazione

- qualitativa sulle risposte/attività pratiche
- valutazione per punteggi sulle singole risposte/attività pratiche
- quantitativa sulle risposte/attività pratiche concluse correttamente

Criteri di accettabilità


- maggioranza positiva nelle valutazioni delle singole risposte e attività
- superamento della soglia minima
- altro _____

NOTE:

Data _____

Visto TUT o COR _____

*(si veda anche PR 40 Scelta docenti e Vademecum didattico docenti per quanto attiene le prove in ingresso)

| | | |
|---|---|--|
|  | <h2 style="margin: 0;">Valutazione degli apprendimenti</h2> | <p>MOQ 037 Revisione 2 del 27/10/04 Pag. 1/1</p> |
|---|---|--|

Corso / cod _____ Docente / cod _____

Materia / Cod _____ Data _____

Valutazioni espresse in Scala 1-6 Decimi Centesimi

Valutazioni in ingresso Si No

1. CONOSCENZE IN INGRESSO / USCITA

NOME E COGNOME CORSISTI

| | | INGRESSO | USCITA |
|-----|--|----------|--------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |
| 11. | | | |
| 12. | | | |
| 13. | | | |

NOME E COGNOME CORSISTI

INGRESSO USCITA



SEDE DI XXX

COPERTINA DOCUMENTO

| | |
|----------------------------|----------------|
| TITOLO CORSO | |
| CODICE CORSO | |
| TIPO DOCUMENTO | Descrizione |
| | Titolo |
| MATERIA | |
| DATA EMISSIONE | __ / __ / ____ |
| INDICE DI REVISIONE | n. _____ |
| PAGINA DI PAGINE | __ / __ |

Corso per "XXXXXXXXXXXXXXXXXX"

Cod. n° 123456789

Anno Formativo xxxx/xxxx

Centro IAL di XXX

Dispensa

"BIANCO ROSSO VERDE NERO GIALLO"

A cura di Xxx Yyyy

IAL – Centro di XXX

Corso "XXXXXXXXXXXXXXXXXX"

COD N. 123456789 pag 1/3

Emesso in data (indicare data della distribuzione)

Revisione n° (indicare eventuali revisioni)