

FORMULARIO

(nome ente)

**PER LA RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO
DI PERCORSI FORMATIVI ABILITANTI
ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI
CONDUTTORE DI IMPIANTI TERMICI**

INDICE

SEZIONE 1 - INFORMAZIONI SU SOGGETTO PROPONENTE E PARTNER

1.1 Funzioni partner

SEZIONE 2 - INFORMAZIONI SULLA SEDE ACCREDITATA

2.1 Informazione sulla sede non accreditata

SEZIONE 3 - INFORMAZIONI SUL PROGETTO FORMATIVO

3.1 Descrizione del profilo professionale

3.2 Articolazione degli interventi

SEZIONE 4 - INFORMAZIONI RIASSUNTIVE SUGLI INTERVENTI PRESENTATI

SEZIONE 1 - INFORMAZIONI SUL SOGGETTO PROPONENTE E PARTNER

Organismo di formazione

Codice ente	
Denominazione	
Legale rappresentante	
Forma giuridica	
Cod. ATECO	
Cod. MONIT	
Eventuale partenariato con ente non accreditato se sì, descrivere ente/i in partner (da ripetere per ogni partner)	sì no
Denominazione	
Forma giuridica	
Descrizione partner	
Cod. ATECO	
Cod. MONIT	
Via	
CAP	
Città	
Codice fiscale	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Sito internet	

Referente del progetto dell'organismo accreditato

Cognome e nome	
Telefono	
E-mail	
Funzione svolta	

Referente del Partner

Cognome e nome	
Telefono	
E-mail	
Funzione svolta	

1.1 Funzioni partner

Funzioni ricoperte dal partner (compilare una scheda per ogni partner)

Denominazione partner	Funzioni ricoperte *	Monte ore a carico del partner per singole funzioni

L'adesione del partner al progetto deve essere formalizzata con l'apposizione del timbro e firma in originale del legale rappresentante del partner di seguito in calce al formulario.

* Attrezzature/locali, diffusione risultati, materiali didattici e di consumo, progettazione/preparazione, docenza, tutoraggio, consulenza, accompagnamento/stage, monitoraggio, selezione, codocenza, analisi fabbisogni, altro.

Timbro Firma del Legale Rappresentante Partner

SEZIONE 2 - INFORMAZIONI SULLA SEDE ACCREDITATA

(compilare una singola scheda per ogni sede di svolgimento dell'attività formativa)

Sede dell'intervento

Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	

Laboratori disponibili

Tipologia	Quantità	N. postazioni	N. allievi per postazione

Tecnologie e attrezzature disponibili

Tipologia	Quantità	Titolarità d'uso (P = Proprietà - A = Altro)

Aule

Quantità	N. postazioni

Dichiarazione di conformità alle vigenti normative in tema di norme igieniche di sicurezza (adempimento obbligo D. Lgs. 81/2008, normativa prevenzione incendi, normativa sicurezza impianti, normativa antinfortunistica), e in tema di accreditamento.	sì	no
--	----	----

Utilizzo di ulteriori spazi didattici	sì	no
---------------------------------------	----	----

Per l'utilizzo dei suddetti ulteriori spazi didattici deve essere stipulata apposita convenzione contenente i requisiti minimi indicati nel modello di cui alla Delibera della Giunta Regionale del Veneto n. 359 del 13 Febbraio 2004.

2.1 - Informazioni sulla sede non accreditata

(compilare una singola scheda per ogni sede non accreditata di svolgimento dell'attività formativa)

Sede dell'intervento non accreditata

Denominazione		
Indirizzo		
Telefono		
Fax		
E-mail		
Responsabile della sede		
Sede di proprietà del soggetto proponente	sì	no
Sono state utilizzate per precedenti azioni formative?	sì	no
In caso di risposta affermativa indicare per quale tipo di azione (finanziata o non)		
Se no a che titolo		

Aule - laboratori disponibili

Tipologia	Quantità	N. postazioni	N. allievi per postazione

Tecnologie e attrezzature disponibili

Tipologia	Quantità	Titolarità d'uso (P = Proprietà - A = Altro)

Allegare al formulario la dichiarazione del Legale Rappresentante di conformità alle vigenti normative in tema di norme igieniche di sicurezza (adempimento obbligo D. Lgs. 81/2008, normativa prevenzione incendi, normativa sicurezza impianti, normativa antinfortunistica).

SEZIONE 3 - INFORMAZIONI SUL PROGETTO FORMATIVO

Caratteristiche generali

Codice Ente	
Codice progetto	
Titolo del progetto (*)	
Svolgimento	diurno serale
Durata (max 5 mesi):	mesi n.
Numero di partecipanti (max 30)	Numero _____
Requisiti di accesso (obbligatorio)	assolvimento/proscioglimento diritto-dovere istruzione-formazione
	altri requisiti(<i>specificare</i>) : _____
Ore di lezione previste per ogni singolo intervento	Intervento 1: _____ Intervento 2: _____ Intervento 3: _____
Totale ore complessive progetto formativo	Ore _____

N.B. (*)

Il titolo del corso non già definito da normativa nazionale e/o regionale deve indicare il livello di qualifica in base al EQF:
3^a livello "Operatore o Addetto"

3.1 Descrizione del Profilo professionale

Competenze tecnico professionali in esito al percorso

--

3.2 Articolazione degli interventi

Materie

Denominazione	Ore (min 90 ore)
1) Elementi di termotecnica	
2) La combustione	
3) Tecniche di riscaldamento dell'acqua	
4) Caratteristiche e tipologie degli impianti termici	
5) Dispositivi di controllo e sicurezza	
6) Tecniche di regolazione dell'impianto	
7) Tecniche di controllo delle emissioni inquinanti	
8) Tecniche di analisi del consumo energetico	
9) Normativa di settore	
10) Elementi di manutenzione impianti termici	

Tot ore

Contenuti

1) Elementi di termotecnica

n° ore

(descrivere sinteticamente)

2) La combustione

n° ore

3) Tecniche di riscaldamento dell'acqua

n° ore

4) Caratteristiche e tipologie degli impianti termici **n° ore**

--

5) Dispositivi di controllo e sicurezza **n° ore**

--

6) Tecniche di regolazione dell'impianto **n° ore**

--

7) Tecniche di controllo delle emissioni inquinanti **n° ore**

--

8) Tecniche di analisi del consumo energetico **n° ore**

--

9) Normativa di settore **n° ore**

--

10) Elementi di manutenzione impianti termici **n° ore**

--

Metodologie didattiche

Lezione frontale	Problem solving
Discussione e confronto	Analisi dei casi
Esercitazione pratica	Visita documentativa
Esercitazioni di laboratorio	Altro

Esami

Descrivere sinteticamente l'articolazione delle prove oggetto d'esame finale e la loro durata in termini di gg. e/o ore.

Prova scritta

--

Colloquio

--

