



Regione Lombardia

**Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità**

Data: 11.07.2007

Protocollo: H1.2007.0032929

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

Ai Direttori dei Dipartimenti
di Prevenzione Medica

Ai Responsabili dei servizi PSAL

Circolare n. 24/SAN/2007

delle ASL della Regione Lombardia

OGGETTO: attuazione dell'accordo per la formazione degli addetti al montaggio, allo smontaggio e alla trasformazione dei ponteggi e degli addetti e preposti all'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi – D.Lgs 235/03 (Gazzetta Ufficiale - Serie generale - numero 45 del 23 febbraio 2006)

Indice

1. Premessa
2. Soggetti formatori e accreditamento
3. Comunicazione di inizio corso
4. Modalità di certificazione finale
5. Attestati di frequenza e profitto
6. Aggiornamento
7. Ruolo della Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro e Direzione Generale Sanità, e dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL attraverso i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

1. Premessa

Il presente documento guida, redatto anche con il contributo tecnico del Coordinamento Regionale Lombardo dei Comitati Paritetici Territoriali per l'edilizia e della Scuola Agraria del Parco di Monza, fornisce opportuni chiarimenti ed indirizzi utili ad una lettura condivisa e ad un'omogenea applicazione dell'Accordo sancito in data 26 gennaio 2006 tra il

Governo e le Regioni e Province Autonome inerente la formazione degli addetti al montaggio, allo smontaggio e alla trasformazione dei ponteggi e degli addetti e preposti all'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi - DLgs 235/03. Contiene indicazioni generali ed, altresì, integra quanto nell'Accordo medesimo riportato; pertanto, ad esso occorre fare riferimento circa quanto qui non espressamente indicato.

Inoltre, le presenti linee di indirizzo ricalcano, con la finalità di mantenere un approccio omogeneo alla materia specifica, quelle già tracciate nelle circolari regionali riferite ai percorsi formativi per responsabili ed addetti SPP.

I Dipartimenti di Prevenzione delle ASL attraverso i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro sono invitati a darne ampia diffusione al territorio, anche attraverso la pubblicazione sui siti web aziendali.

2. Soggetti formatori e accreditamento

Oltre ai soggetti che si definiscono legittimati in quanto espressamente citati dall'Accordo, possono realizzare corsi di formazione e aggiornamento i soggetti pubblici e privati che operano in ambito regionale e che sono in possesso dei seguenti requisiti:

- a) accreditamento dalla Regione Lombardia in conformità ai criteri per l'accreditamento disposti con Deliberazione della Giunta Regionale del 16.12.2004, N. 7/19867 (BURL serie ordinaria n. 53 del 27.12.2004) per la tipologia SF2;
- b) dimostrano il possesso di esperienza biennale professionale maturata nella formazione in ambito di prevenzione, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.
Per esperienza professionale biennale si deve intendere lo svolgimento, in almeno due diversi anni solari tra i quattro immediatamente precedenti la data della comunicazione, di attività formativa nel campo dell'igiene e della sicurezza sui luoghi di lavoro, ovvero di un intero corso di formazione oppure di un modulo all'interno di un corso più ampio, di almeno 16 ore, riguardante esclusivamente l'igiene e la sicurezza sui luoghi di lavoro.
- c) dimostrano la disponibilità o l'impegno ad utilizzare per le docenze solamente personale con esperienza, almeno biennale, sia nel settore della formazione sia nel settore della prevenzione, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, e personale con esperienza professionale pratica, documentata, nelle tecniche per il montaggio/smontaggio dei ponteggi e/o personale con esperienza formativa, documentata, nelle tecniche che comportano l'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi e loro utilizzo in ambito lavorativo.

Per esperienza professionale pratica si deve intendere esperienza quinquennale o esperienza biennale unitamente a specifico corso di formazione per istruttore pratico nelle tecniche per il montaggio/smontaggio dei ponteggi.

Per esperienza formativa si deve intendere, in alternativa a esperienza quinquennale o esperienza biennale unitamente a specifico corso di formazione per istruttore pratico nelle tecniche che comportano l'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi e loro utilizzo in ambito lavorativo, esperienza biennale come docente nelle tecniche citate. Il personale docente per l'accesso e l'attività lavorativa su alberi deve disporre di buona conoscenza delle specie arboree, della loro fisiologia e biologia, documentata attraverso la frequenza a specifici corsi o seminari.

Responsabile del possesso del requisito di cui alla lettera a) è la Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro che, in conformità alla deliberazione già citata, realizza l'istruttoria, le verifiche in loco e i relativi controlli, di quei soggetti che abbiano fatto richiesta di accreditamento per la tipologia SF2¹.

Per quanto concerne i requisiti b) e c) la Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro si avvale della collaborazione della Direzione Generale Sanità, e segnatamente delle sue articolazioni periferiche. Nel corso dell'istruttoria finalizzata all'accREDITAMENTO, la Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro non verificherà il possesso dei requisiti specifici per lo svolgimento dei corsi in materia di sicurezza: in occasione dell'avvio di ogni singolo² corso, le comunicazioni di inizio devono essere inviate alle ASL a cui compete la verifica del possesso degli specifici requisiti, da dimostrare con autodichiarazione da parte dell'ente formatore.

Inoltre, poiché come si desume dall'Accordo, non è previsto che le strutture della formazione professionale accreditate possano attivare autonomamente corsi per addetti ai ponteggi o per addetti/preposti alle funi, la comunicazione di avvio corso, che obbligatoriamente dette strutture devono inviare secondo le modalità di seguito illustrate, diventa strumento di riconoscimento del corso medesimo da parte dell'Amministrazione, salvo il suo non accoglimento per carenza dei requisiti abilitanti.

Qualora i soggetti legittimati intendano avvalersi di soggetti formatori esterni, non attingendo alle proprie competenze, si applicherà la struttura dell'accREDITAMENTO e quant'altro qui previsto per i soggetti accreditati.

3. Comunicazione di inizio corso

Per garantire ai soggetti formatori accreditati il riconoscimento dei corsi da loro svolti, e alle ASL la possibilità di esercitare funzioni di controllo circa la correttezza e la qualità della formazione dai medesimi erogata, questi devono, con almeno 30 giorni di anticipo, inviare alle ASL sul cui territorio il corso viene realizzato, una comunicazione, come da modello (all. 1), contenente i seguenti punti:

- estremi del decreto di accREDITAMENTO emesso dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2;
- autocertificazione relativa al possesso di esperienza biennale professionale maturata nell'ambito della formazione nella sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;
- autocertificazione relativa all'impegno ad utilizzare per l'attività di docenza personale con esperienza, almeno biennale, sia nel settore della formazione sia nel settore della prevenzione, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, e personale con esperienza professionale pratica nelle tecniche per il montaggio/smontaggio dei ponteggi e/o personale con esperienza formativa nelle tecniche che comportano l'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi e loro utilizzo in ambito lavorativo;
- autocertificazione relativa all'impegno a rispettare per le attività pratiche i rapporti istruttore/allievi specifici;

¹ Per un approfondimento sulla tematica dell'accREDITAMENTO per le attività formative si veda la Delibera di Giunta n.19867 del 16.12.2004 con la quale la Regione Lombardia ne ha definito le regole fondamentali. Per maggiori informazioni si rimanda al sito dedicato: <http://formalavoro.regione.lombardia.it/rl/accreditamento.nsf/>

² I docenti possono variare per ogni singolo corso e/o edizione del corso.

- autocertificazione relativa alla disponibilità delle attrezzature³ e dei dispositivi di protezione individuali necessari alla realizzazione degli specifici moduli pratici per ciascun allievo;
- calendario del corso, sede, articolazione giornaliera e programmi con elenco degli argomenti, tempo e distribuzione secondo le diverse metodologie di insegnamento dedicato a ciascuno di essi, e, se distinte, sede degli addestramenti e delle prove pratiche di verifica finale.

In particolare la sede utilizzata per gli addestramenti e le prove pratiche deve essere adeguata alla specifica tipologia del corso e consentire che vengano ricreate condizioni operative simili a quelle che si ritrovano sui luoghi di lavoro.

Segnatamente, deve essere disponibile un'area con struttura verticale d'appoggio per la realizzazione del ponteggio dove poter realizzare gli ancoraggi, di dimensioni adeguate al numero dei partecipanti. Nel caso di corsi per addetti e/o preposti ai lavori su fune, l'area deve possedere siti naturali ovvero strutture artificiali con requisiti di idoneità all'impiego dei sistemi di accesso e posizionamento, nonché dei relativi ancoraggi, e con requisiti di idoneità alla simulazione di manovre di emergenza. Nei corsi per l'accesso su alberi, il sito deve garantire la presenza di esemplari di specie arboree di vario tipo e di varie altezze; inoltre, tali esemplari devono essere esenti da macroscopici difetti strutturali che influiscano sulla sicurezza.

Nell'area devono essere presenti i servizi igienico - assistenziali: spogliatoi, servizi igienici, cassetta di primo soccorso e la possibilità di svolgere il corso in zona coperta e protetta da eventi meteorologici sfavorevoli (pioggia, vento, gelo...). L'area deve essere con destinazione "laboratorio di istruzione" e non deve avere interferenze con attività produttive, ovvero l'addestramento non può svolgersi in un'area in cui si stanno eseguendo lavori.

- nome del Responsabile del progetto formativo e, a corredo, il suo curriculum vitae;
- numero dei partecipanti;
- tenuta del registro di presenza;
- obbligo di frequenza con assenze massime consentite pari al 10% del monte orario complessivo.

Il mancato invio della comunicazione di avvio corso compromette il riconoscimento del corso e il rilascio della certificazione finale da parte dell'ASL.

I soggetti formatori legittimati, esonerati dall'invio della comunicazione, erogano i corsi nel rispetto dei requisiti sopra descritti, relativi alla professionalità dei docenti e del personale addetto agli addestramenti, alla disponibilità delle attrezzature e dei dispositivi di protezione individuali, alla sede per gli addestramenti e le prove pratiche.

4. Modalità di certificazione finale

Le verifiche finali, questionari a risposta multipla e prove pratiche, devono essere eseguite come previsto dall'Accordo Stato Regioni. Le verifiche intermedie, condotte a termine dei

³ Tipologia di ponteggio: il trabattello non può sostituire una delle tre tipologie previste dall'Accordo Stato-Regioni (PTP – PTG – PMTP).

moduli teorici, rientrano nell'orario complessivo del relativo modulo, mentre le prove pratiche e i colloqui per i preposti (funi) ne sono al di fuori.

L'accertamento dell'apprendimento viene effettuato da una Commissione di docenti interni che cura la compilazione del calendario degli esami (all. 2).

Per ogni corso deve essere redatto un verbale delle prove di accertamento che reca di ciascun partecipante i dati anagrafici, la percentuale di presenza, il giudizio finale espresso in idoneo/non idoneo. Il verbale (all. 3) è sottoscritto da ciascun membro della commissione e dal responsabile del progetto formativo.

Tutti i soggetti formatori trasmettono i verbali all'ASL territorialmente competente mediante una comunicazione, come da modello (all. 4), che reca, inoltre, a corredo:

- esito delle valutazioni di gradimento dei partecipanti;
- dati identificativi completi degli idonei (all. 5).

L'invio dei verbali da parte dei soggetti formatori legittimati ha il solo scopo di garantire traccia dei percorsi formativi realizzati.

5. Attestati di frequenza e profitto

In generale, i modelli di certificazione devono contenere i seguenti elementi minimi:

- normativa di riferimento
- specifica della tipologia del corso
- periodo di svolgimento del corso
- soggetto formatore
- dati anagrafici del corsista
- firma del soggetto abilitato al rilascio dell'attestato.

Per facilitare la riconoscibilità degli attestati, rilasciati in esito ai corsi realizzati dai soggetti accreditati, e quindi la loro circolazione sul territorio, è definito il modello riportato in allegato 6.

L'ASL rilascia gli attestati ai soggetti formatori accreditati: al ricevimento dei verbali di accertamento dell'apprendimento, predispone gli attestati, a firma Direttore Generale, per ciascuno degli idonei e li invia al soggetto formatore per l'apposizione della firma da parte del legale rappresentante.

L'ASL, nella persona del Direttore Generale o suo delegato, potrà unire la propria firma sugli attestati rilasciati dai soggetti formatori legittimati che ne facciano richiesta, solo qualora questi abbiano provveduto a dare comunicazione dell'avvio del corso secondo le modalità sopra descritte.

Il rilascio degli attestati può eventualmente essere tariffato analogamente a quanto previsto per gli attestati di abilitazione per coordinatore e addetto all'attività di bonifica dell'amianto.

6. Aggiornamento

Come indicato nell'Accordo Stato Regioni, l'aggiornamento è effettuato:

- ogni 4 anni, con durata minima di 4 ore di cui 3 di contenuti tecnico pratici, per gli addetti ai ponteggi;
- ogni 5 anni, con durata minima di 8 ore di cui 4 di contenuti tecnico pratici, per gli addetti alle funi;
- ogni 5 anni, con durata minima di 4 ore, per i preposti ai lavori mediante funi.

La decorrenza del quadriennio o quinquennio di aggiornamento parte dalla data di conclusione del corso. La data di conclusione del primo aggiornamento costituisce riferimento per tutti gli aggiornamenti successivi.

I soggetti formatori autorizzati ad erogare i corsi di aggiornamento sono i medesimi autorizzati a realizzare i corsi di formazione iniziale. Pure non cambiano i requisiti di organizzazione e le modalità di inizio corso e di certificazione.

7. Ruolo della Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro e Direzione Generale Sanità, e dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL attraverso i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Le Direzioni Generali Regionali interessate e le ASL attraverso i Dipartimenti di Prevenzione - Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) delle ASL assumono un ruolo di governo delle iniziative che saranno realizzate sul territorio di loro competenza. I Servizi PSAL sono invitati a svolgere azioni di controllo dell'offerta formativa, di sorveglianza della correttezza formale e della qualità sostanziale della formazione erogata dai soggetti formatori accreditati, anche attraverso verifiche *in loco* che sono svolte senza alcun obbligo di preavviso. L'osservazione può avvenire sia in occasione delle lezioni del corso sia delle verifiche intermedie e finali.

Durante i controlli potrà essere richiesta l'esibizione del registro di presenza, dei curriculum dei docenti e del personale addetto agli addestramenti, e, in genere, di documentazione attestante il possesso dei requisiti autocertificati mediante la comunicazione di avvio corso.

I Servizi PSAL registrano l'attività svolta sotto il codice PREV_225.

L'attività di sorveglianza così descritta garantirà la conoscenza delle iniziative formative che si realizzano sul territorio, contestualmente consentendo ai Servizi PSAL di rendersi facilitatori nella creazione di appropriati poli formativi territoriali. Altresì, può favorire l'assistenza, ovvero la partecipazione ai percorsi da parte dell'ASL nella loro qualità di Aziende competenti per fornire prestazioni nel campo della formazione, sia da parte dei singoli operatori dei Servizi nella loro qualità di docenti.

Con periodicità annuale, e comunque entro il 31 gennaio, le ASL trasmettono alla Direzione Generale Sanità e, in estratto, alla Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro una relazione consuntiva dell'attività svolta: al tale scopo, la Direzione Generale Sanità comunicherà i contenuti minimi del relativo report.

Segnalando la disponibilità di operatori della struttura Prevenzione, ambienti di vita e di lavoro della U.O. Prevenzione, Tutela Sanitaria e Veterinaria, si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

F.to Il Direttore Generale
Istruzione, Formazione e Lavoro
(Dr. Roberto Albonetti)

F.to Il Direttore Generale
Sanità
(Dr. Carlo Lucchina)



Regione Lombardia

ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE PER LAVORATORI ADDETTI ALL'IMPIEGO DI SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI

(art. 36-quater, comma 4 DLgs 626/94 come integrato dal DLgs 235/03)

Certificate / Attestation De Qualification / Certificación De Cualificación / Qualifikation

Si attesta che

It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass

Codice Fiscale:

nato a

born in / née à / nacida en / geb in

il

On / le / el / am

ha superato le prove del corso di Formazione / *has successfully passed the final exams foreseen for the Vocational Training classes/ a été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle / ha aprobado los exámenes finales del cursillo de Formación Profesional / die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

Corso di formazione per addetti all'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi DLgs 235/03

Modulo specifico pratico per l'accesso e il lavoro in sospensione in siti naturali o artificiali

In data: gg/mm/aaaa
in the year/ Année/ Año / Jahr

Progetto n° Edizione n°
Project n°/ Projet n°/ Proyecto n° / Projekt Nr

della durata di ore 32
following a hour /d'une durée de heures / de horas de duración / mit einer Dauer von Stunden erfolgreich bestanden hat

Soggetto formatore

inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il ...)

Presso la sede operativa
At / Siège / En el/la / Institut

(indirizzo della struttura sede del corso)

Formazione: Credito Formativo soggetto ad aggiornamento quinquennale obbligatorio
Vocational field / Formation / Formación / Berufsausbildung

N° registrazione ASL

**Il Direttore Generale (o suo delegato) dell'ASL
della Provincia di**

**Il Legale Rappresentante
del Soggetto Formatore**



Regione Lombardia

ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE PER LAVORATORI ADDETTI ALL'IMPIEGO DI SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI

(art. 36-quater, comma 4 DLgs 626/94 come integrato dal DLgs 235/03)

Certificate / Attestation De Qualification / Certificación De Cualificación / Qualifikation

Si attesta che

It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass

Codice Fiscale:

nato a

born in / née à / nacida en / geb in

il

On / le / el / am

ha superato le prove del corso di Formazione / *has successfully passed the final exams foreseen for the Vocational Training classes/ a été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle / ha aprobado los exámenes finales del cursillo de Formación Profesional / die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

Corso di formazione per addetti all'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi DLgs 235/03

Modulo specifico pratico per l'accesso e l'attività lavorativa su alberi

In data: gg/mm/aaaa

in the year/ Année/ Año / Jahr

Progetto n°

Project n°/ Projet n°/ Proyecto n° / Projekt Nr

Edizione n°

della durata di ore 32

following a hour /d'une durée de heures / de horas de duración / mit einer Dauer von Stunden erfolgreich bestanden hat

Soggetto formatore

inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il ...)

Presso la sede operativa

At / Siège / En el/la / Institut

(indirizzo della struttura sede del corso)

Formazione: Credito Formativo soggetto ad aggiornamento quinquennale obbligatorio

Vocational field / Formation / Formación / Berufsausbildung

N° registrazione ASL

**Il Direttore Generale (o suo delegato) dell'ASL
della Provincia di**

**Il Legale Rappresentante
del Soggetto Formatore**



Regione Lombardia

ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE PER LAVORATORI E PREPOSTI ADDETTI AL MONTAGGIO, ALLO SMONTAGGIO E ALLA TRASFORMAZIONE DI PONTEGGI (art. 36-quater, comma 8 DLgs 626/94 come integrato dal DLgs 235/03)

Certificate / Attestation De Qualification / Certificación De Cualificación / Qualifikation

Si attesta che

It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass

Codice Fiscale:

nato a

born in / née à / nacida en / geb in

il

On / le / el / am

ha superato le prove finali del corso di Formazione / *has successfully passed the final exams foreseen for the Vocational Training classes/ a été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle / ha aprobado los exámenes finales del cursillo de Formación Profesional / die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

Corso di formazione per lavoratori e preposti addetti al montaggio, allo smontaggio e alla trasformazione di ponteggi DLgs 235/03

In data: gg/mm/aaaa

in the year/ Année/ Año / Jahr

Progetto n°

Project n°/ Projet n°/ Proyecto n° / Projekt Nr

Edizione n°

della durata di ore 28

following a hour /d'une durée de heures / de horas de duración / mit einer Dauer von Stunden erfolgreich bestanden hat

Soggetto formatore

inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il ...)

Presso la sede operativa

At / Siège / En el/la / Institut

(indirizzo della struttura sede del corso)

Formazione: Credito Formativo soggetto ad aggiornamento quadriennale obbligatorio

Vocational field / Formation / Formación / Berufsausbildung

N° registrazione ASL

**Il Direttore Generale (o suo delegato) dell'ASL
della Provincia di**

**Il Legale Rappresentante
del Soggetto Formatore**



Regione Lombardia

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE PER PREPOSTI CON
FUNZIONI DI SORVEGLIANZA DEI LAVORI EFFETTUATI CON
SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI
(art. 36-quater, comma 4 DLgs 626/94 come integrato dal DLgs 235/03)**

Certificate / Attestation De Qualification / Certificación De Cualificación / Qualifikation

Si attesta che

It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass

Codice Fiscale:

nato a

born in / née à / nacida en / geb in

il

On / le / el / am

ha superato le prove del corso di Formazione / *has successfully passed the final exams foreseen for the Vocational Training classes/ a été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle / ha aprobado los exámenes finales del cursillo de Formación Profesional / die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

Corso di formazione per addetti all'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi DLgs 235/03

In data: gg/mm/aaaa
in the year/ Année/ Año / Jahr

Progetto n° Edizione n°
Project n°/ Projet n°/ Proyecto n° / Projekt Nr

della durata di ore 8
following a hour /d'une durée de heures / de horas de duración / mit einer Dauer von Stunden erfolgreich bestanden hat

Soggetto formatore

inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867 del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il ...)

Presso la sede operativa
At / Siège / En el/la / Institut

(indirizzo della struttura sede del corso)

Formazione: Credito Formativo soggetto ad aggiornamento quinquennale obbligatorio

Vocational field / Formation / Formación / Berufsausbildung

N° registrazione ASL

**Il Direttore Generale (o suo delegato) dell'ASL
della Provincia di**

**Il Legale Rappresentante
del Soggetto Formatore**

CALENDARIO ESAMI DEL _____ (indicare la denominazione dell'Azienda, Ente, Centro, Associazione, altro, soggetto formatore che eroga il/i Corso/i e, se soggetto accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004, indicare gli estremi autorizzativi delibera N° _____ rilasciata il _____)

VIA _____ **COMUNE** _____ **PROVINCIA** _____

TEL. _____ **FAX** _____ **E-MAIL** _____

N° DEL PROGETTO *	DENOMINAZIONE DEI CORSI	GIORNI E ORARI DEGLI ESAMI								
		"1"	R.P."2" Ore	"3"	"3"	"3"	"3"	R.F."4" Ore		

NOTE

* il corso deve poter essere univocamente identificato all'interno di tutte le iniziative realizzate dal soggetto formatore

"1" Specificare i giorni d'esame

"2" Riunione preliminare per tutti i corsi

"3" Specificare le ore di inizio e termine delle prove (nel singolo campo inserire: ora inizio mattina; ora fine mattina; ora inizio pomeriggio; ora fine pomeriggio)

"4" Riunione finale per tutti i corsi

CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTI AL MONTAGGIO, ALLO SMONTAGGIO E ALLA TRASFORMAZIONE DEI PONTEGGI E DEGLI ADDETTI E PREPOSTI ALL'IMPIEGO DI SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI

MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO AD USO DEI SOGGETTI ACCREDITATI
(ai sensi della Circolare Regione Lombardia n. 24/SAN/07 dell'11 / 07/2007 e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano - Provvedimento 26.02.2006 (Repertorio atti n. 2429) - G.U. n. 45 del 23/02/2007)

Al Servizio PSAL
ASL di _____

Il sottoscritto _____

in qualità di Legale Rappresentante

del _____

(indicare la denominazione dell'Azienda, Ente, Centro, Associazione, altro, soggetto formatore che eroga il/i Corso/i)

accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° _____ rilasciata il _____

comunica a codesta ASL l'avvio del/i seguente/i corso/i di formazione (barrare opzione corretta):

- TEORICO – PRATICO PER LAVORATORI E PREPOSTI ADDETTI AL MONTAGGIO / SMONTAGGIO / TRASFORMAZIONE DI PONTEGGI
- TEORICO – PRATICO PER LAVORATORI ADDETTI AI SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI - Modulo specifico pratico per l'accesso e il lavoro in sospensione in siti naturali o artificiali
- TEORICO – PRATICO PER LAVORATORI ADDETTI AI SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI - Modulo specifico pratico per l'accesso e l'attività lavorativa su alberi
- SPECIFICO TEORICO – PRATICO PER PREPOSTI CON FUNZIONI DI SORVEGLIANZA AI LAVORI ADDETTI AI SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI
- AGGIORNAMENTO _____

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, ... dedicato a ciascuno di essi, date e, se diverse, sedi degli addestramenti e delle prove pratiche di verifica finale.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo _____ (a corredo curriculum vitae), partecipano n° ____ unità.

Inoltre dichiara:

- di essere in possesso di esperienza biennale in ambito di prevenzione e sicurezza sul lavoro
- di disporre per l'attività di docenza di personale con esperienza biennale, sia nel settore della formazione sia nel settore della prevenzione, sicurezza e salute sul lavoro, e personale con esperienza
- professionale pratica, documentata, nelle tecniche per il montaggio/smontaggio dei ponteggi
- formativa, documentata, nelle tecniche che comportano l'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi e loro utilizzo in ambito lavorativo
- di rispettare per le attività pratiche specifica gli rapporti istruttore / allievi
- di disporre delle attrezzature e dei dispositivi di protezione individuali necessari alla realizzazione dei moduli pratici
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ASL i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

_____ li _____

FIRMA

CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTI AL MONTAGGIO, ALLO SMONTAGGIO E ALLA TRASFORMAZIONE DEI PONTeggi E DEGLI ADDETTI E PREPOSTI ALL'IMPIEGO DEI SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI

MODELLO DI TRASMISSIONE DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO DEGLI APPRENDIMENTI AD USO DI TUTTI I SOGGETTI (ai sensi della Circolare Regione Lombardia n. 24/SAN/07 dell'11/07/2007 e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano - Provvedimento 26.02.2006 (Repertorio atti n. 2429) - G.U. n. 45 del 23/02/2007)

Al Servizio PSAL
ASL di _____

Oggetto: trasmissione del verbale delle prove di accertamento finale del Corso di formazione _____ - svolto a ... nei giorni ... (ai sensi del DLgs 626/94, come integrato dal DLgs 235/03 e dal successivo accordo sancito in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano - Provvedimento 26.02.2006 (Repertorio atti n. 2429) - G.U. n. 45 del 23/02/2007)

In conformità a quanto previsto dalla Circolare della Regione Lombardia n. 24/SAN/07 dell'11/07/2007, i sottoscritti _____ Legale Rappresentante del _____ (indicare la denominazione dell'Azienda, Ente, Centro, Associazione, altro, soggetto formatore che eroga il/i Corso/i e, se soggetto accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004, indicare gli estremi autorizzativi delibera N° _____ rilasciata il _____) e _____ Responsabile del progetto formativo, trasmettono il verbale relativo al corso di formazione di cui all'oggetto, comprensivo degli allegati sotto indicati.

Inoltre dichiarano:

- ❖ che il corso è stato attivato e realizzato nelle forme, tempi e modalità previste dal DLgs 235/2003, dalla Circolare Regione Lombardia n. n. 24/SAN/07 dell'11/07/2007 e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano - Provvedimento 26.02.2006 (Repertorio atti n. 2429) - G.U. n. 45 del 23/02/2007;
- ❖ che è stato istituito e compilato in tutte le sue parti il registro di presenze;
- ❖ che il Presidente della Commissione di esame ha verificato l'identità degli allievi e la relativa rispondenza al registro di presenze, accertando che gli ammessi avessero raggiunto almeno il 90% del monte ore;
- ❖ che la presente comunicazione e gli allegati sono rilasciati ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/00.

Si rimane in attesa del rilascio degli attestati per ciascuno degli idonei, come da verbale delle prove allegato (solo per i soggetti accreditati).

Ringraziando della collaborazione e a disposizione per ulteriori chiarimenti, ci è gradito porgere distinti saluti

Il responsabile del progetto formativo

Il Legale Rappresentante del soggetto formatore

ALLEGATI

- Verbale delle prove di accertamento
- Dati identificativi dei formandi idonei
- Metodologia delle valutazioni, articolate in verifiche intermedie e finali
- Tabella riassuntiva delle valutazioni di gradimento dei partecipanti
- Materiali didattici (solo elenco)

Eventuali note ed osservazioni:

COMMISSIONE ESAMINATRICE

COGNOME E NOME
(in stampatello)

FIRMA

_____	Presidente	_____
_____	Componente	_____
_____	“	“ _____
_____	“	“ _____
_____	“	“ _____
_____	“	“ _____
_____	“	“ _____

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO
FORMATIVO

Data esame: _____

VERBALE DELLE PROVE DI ACCERTAMENTO FINALE

**PER IL CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO DI FREQUENZA E
FORMAZIONE _____**

del Progetto di Formazione N. (*) _____

Denominazione del corso _____

di ore _____

Figura professionale: _____

attuato da _____ (indicare la denominazione dell'Azienda, Ente, Centro, Associazione, altro, soggetto formatore che eroga il/i Corso/i e, se soggetto accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004, indicare gli estremi autorizzativi delibera N° _____ rilasciata il _____)

sede del corso: _____

indirizzo: _____

Comune: _____ Provincia: _____

(*) il corso deve poter essere univocamente identificato all'interno di tutte le iniziative realizzate dal soggetto formatore

Cognome e nome del candidato Luogo e data di nascita				Prova** teorica	Prova** pratica	% Frequenza	N. Registrazione *
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							

15.							
Cognome e nome del candidato Luogo e data di nascita				Prova** teorica	Prova** pratica	% Frequenza	N. Registrazione *
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
25.							
26.							
27.							
28.							
29.							
30.							

- Numerazione degli attestati; ** idoneo / non idoneo