



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

DIREZIONE GENERALE
SERVIZIO FORMAZIONE

2015

CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE IN ESITO A PERCORSI FORMATIVI, IN REGIME DI FINANZIAMENTO PUBBLICO O DI AUTO-FINANZIAMENTO, RICONOSCIUTI DALLA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA. REGIME TRANSITORIO

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO FORMAZIONE
ROBERTO DONEDDU



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

DIREZIONE GENERALE
SERVIZIO FORMAZIONE

DETERMINAZIONE

Oggetto: **Certificazione delle competenze in esito a percorsi formativi, in regime di finanziamento pubblico o di auto-finanziamento, riconosciuti dalla Regione Autonoma della Sardegna. Regime transitorio.**

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO FORMAZIONE

- VISTO lo Statuto Speciale per la Sardegna e le relative norme di attuazione;
- VISTA la Legge Regionale n° 31 del 13.11.1998 concernente "Disciplina del personale regionale e dell'organizzazione degli uffici della Regione";
- VISTO il Decreto dell'Assessore Affari Generali, Personale e Riforma della Regione n° 14668/13 del 17.06.2015 con il quale al Dott. Roberto Doneddu sono conferite dal 01.07.2015 le funzioni di Direttore del Servizio Formazione presso la Direzione Generale dell'Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale;
- VISTI l'Accordo di Partenariato 2014-2020, adottato¹ il 29/10/2014 dalla Commissione europea, in cui si definisce la strategia per un uso ottimale dei Fondi strutturali e di investimento europei nel nostro paese, in relazione alla condizionalità ex ante "10.3 Apprendimento permanente" di cui all'allegato XI del Regolamento (UE) n. 1303/2013²; la strategia Europa 2020 per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva³;
- la Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 dicembre 2006 relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente (2006/962/CE)⁴;

¹Ref. Ares(2014)3601562 - 30/10/2014

²Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea L 347/320 del 10/12/2013

³http://ec.europa.eu/europe2020/index_it.htm

⁴Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea L 394/10 del 30/12/2006



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

DIREZIONE GENERALE
SERVIZIO FORMAZIONE

il Quadro europeo delle qualifiche e dei titoli per l'apprendimento permanente (EQF) adottato formalmente con Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio il 23 aprile 2008;

l'Accordo sottoscritto in Conferenza Stato-Regioni il 20/12/2012 con il quale è stato adottato il "Primo rapporto italiano di referenziazione delle qualificazioni al Quadro Europeo delle qualificazioni "(EQF);

VISTA la Legge n° 845 del 21.12.1978 recante "Legge quadro in materia di formazione professionale";

VISTA la legge n° 92 del 28.06.2012 recante "Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita" (come modificata dal D.L. n. 83/2012 (c.d. decreto sviluppo) convertito, con modificazioni, nella Legge 7 agosto 2012, n. 134 (G.U. n. 187 del 11-08-2012), che definisce il sistema nazionale dell'apprendimento permanente, al fine di garantire a ciascun individuo il diritto a vedersi riconosciute le competenze comunque apprese;

VISTO il Decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 recante "Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'articolo 4, commi 58 e 68 della legge 28 giugno 2012, n. 92";

CONSIDERATO che l'Accordo di Partenariato 2014-2020 evidenzia l'impegno dell'Italia a realizzare un programma di lavoro finalizzato a garantire l'esistenza, su tutto il territorio nazionale, di un quadro operativo di riconoscimento delle qualificazioni regionali e delle relative competenze;

VISTO il Decreto interministeriale del 30.06.2015 concernente la definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui all'art. 8 del d.lgs. n. 13/2013;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 33/9 del 30/06/2015 con la quale la Regione Sardegna, in qualità di soggetto titolare ai sensi del D.Lgs. 16 gennaio 2013, n. 13, definisce il Sistema regionale per l'individuazione, validazione e certificazione delle competenze;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

DIREZIONE GENERALE
SERVIZIO FORMAZIONE

- CONSIDERATO** che la D.G.R. citata - in considerazione degli impatti dei nuovi servizi, e in particolare del “nuovo” Repertorio regionale dei Profili di qualificazione”, sul sistema regionale per l'apprendimento permanente - prevede un avvio graduale e progressivo degli stessi, anche al fine di consentire agli attori chiave del sistema di formulare pertinenti osservazioni;
- CONSIDERATO** che anche a livello nazionale il lavoro di messa a regime del nuovo sistema per l'apprendimento permanente continuerà sino al 30 giugno 2016;
- CONSIDERATO** che la Regione Autonoma della Sardegna deve comunque garantire lo svolgimento delle prove di valutazione per la certificazione delle competenze in esito ai numerosi percorsi formativi finanziati e/o autorizzati, conclusi nel biennio 2014-2015 o in via di conclusione entro il corrente anno, compresi quelli del Programma operativo nazionale per l'attuazione dell'iniziativa europea per l'occupazione dei giovani (Garanzia Giovani) - Scheda 2A;
- RILEVATO** che le competenze oggetto di certificazione fanno riferimento:
- al Repertorio Regionale delle figure professionali il cui impianto è stato approvato con DGR 33/9 del 16/07/2009 e i cui contenuti sono stati definiti con Determinazione n° 27716/2726/F.P del 22/07/2009 del Direttore del Servizio della Governance della Formazione professionale;
 - al Repertorio Regionale dei Profili di qualificazione, il cui impianto è stato approvato con D.G.R. n. 33/9 del 30/06/2015 e i cui contenuti sono stati definiti, in versione preliminare, con Determinazione n. 4456 prot. n. 46682 del 28.10.2015 del Direttore del Servizio Formazione;
- RITENUTO** necessario approvare le disposizioni transitorie di dettaglio relative alla certificazione delle competenze in esito ai percorsi formativi finanziati e/o autorizzati dalla Regione Autonoma della Sardegna, nelle more della piena attuazione della D.G.R. n. 33/9 del 30/06/2015, in sostituzione della disciplina adottata dal Direttore del Servizio della Governance della Formazione Professionale con determinazione n. 16832/1884/FP del 24.04.2014 in attuazione della D.G.R. n. 50/26 del 21.12.2012;
- RITENUTO** necessario applicare le suddette disposizioni, seppure in via transitoria, anche alla certificazione di competenze riconducibili a un intero profilo di qualificazione del R.R.P.Q.;
- ASSUME** la seguente



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE**

DIREZIONE GENERALE
SERVIZIO FORMAZIONE

DETERMINAZIONE

- ART.1** Per le motivazioni indicate in premessa, sono approvate, con decorrenza immediata, le disposizioni relative all'avvio sperimentale della certificazione delle competenze in esito ai percorsi formativi, anche riconducibili a un intero profilo di qualificazione del R.R.P.Q., in regime di co-finanziamento pubblico o di autofinanziamento, autorizzati e/o riconosciuti dalla Regione Autonoma della Sardegna. Tali disposizioni trovano applicazione in sostituzione della disciplina adottata dal Direttore del Servizio della Governance della Formazione Professionale con determinazione n. 16832/1884/FP del 24.04.2014 e sono contenute nell'allegato "A" che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione.
- ART. 2** La presente Determinazione è pubblicata in versione integrale nel B.U.R.A.S. e sul sito internet della Regione Autonoma della Sardegna.
- ART. 3** La presente Determinazione è trasmessa al Direttore Generale ai sensi dell'art. 21, VII comma, L.R. n° 31 del 13.11.1998 e, ai sensi del IX comma del medesimo articolo è altresì comunicata all'Assessore del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale.

Il Direttore del Servizio

Roberto Doneddu

(Firma digitale⁵)

Resp. Settore Programmazione: D. Zepponi
Resp. Settore Gestione e Accreditamento M. Girau
Funz. Amm.v.o: F. Cannas
G. Simone

⁵ Documento firmato digitalmente secondo le indicazioni sulla dematerializzazione contenute nella D.G.R. n. 71/40 del 16.12.2008, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 comma 2 del d.lgs. 7 marzo 2005, n.82, "Codice dell'Amministrazione Digitale".



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

Allegato "A"

**LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DELLA PROCEDURA DI
CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE IN ESITO A PERCORSI FORMATIVI
REGIME TRANSITORIO**



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

PREMESSA	4
PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE IN ESITO A PERCORSI FORMATIVI. REGIME TRANSITORIO.	7
Avvio del procedimento per la costituzione della Commissione di valutazione.....	7
Alla richiesta viene allegata una versione provvisoria del Rapporto Finale di Esecuzione con tutte le informazioni disponibili alla data di invio (AF02).	7
Designazione degli esperti di settore.....	7
Nomina della Commissione di Valutazione	7
Compiti della Commissione	8
Modalità di valutazione delle prove	9
Gestione delle attività di valutazione.....	10
Insediamento della Commissione di valutazione	10
Predisposizione delle prove.....	10
Verbale di insediamento.....	11
Gestione e valutazione delle prove.....	12
Redazione del verbale di chiusura	13
Diritti dei candidati che non hanno superato le prove.....	13
Consegna della documentazione in Assessorato	13
Conclusione del procedimento di certificazione delle competenze.....	14
Rilascio delle certificazioni	14
MODULISTICA PER LA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO	15
AF01. – Modello di richiesta costituzione commissione di valutazione	15
AF01.a – Modello richiesta prove equipollenti e/o assistenza e/o tempi aggiuntivi	18
AF02 – Modello di Rapporto Finale di Esecuzione (RFE).....	20
Allegato A Anagrafiche dei partecipanti al percorso formativo.....	24
Anagrafica partecipanti: Sezione 1 - quadro di sintesi	24
Anagrafica partecipanti: Sezione 2 - dettaglio per singolo modulo.....	25
Allegato B - Esperti e Contenuti	26
Allegato C – Lezioni apprese e gestione delle criticità.....	27
AF03. - Modello designazione esperti di settore.....	28
AF04. – Modello di dichiarazione di assenza di cause di astensione per gli esperti di settore designati dalle Agenzie formative.....	30
CV02 - Dichiarazione di assenza di cause di astensione per i componenti della Commissione di Valutazione dipendenti dell'Amministrazione Regionale	35



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

CV02a - Presidente della Commissione di valutazione.....	35
CV02b - Valutatore Certificatore.....	37
CV03. - Commissione di Valutazione – Modello di Verbale di chiusura	38
CV04 – Modello di scheda individuale di valutazione.....	41
CV05 - Questionario di gradimento.....	43



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

Premessa

Il presente documento esplicita i diversi profili di attuazione operativa, relativa al Sistema Regionale di certificazione delle competenze, in attuazione della Deliberazione della Giunta Regionale n. 33/9 del 30/06/2015⁶ "Istituzione del Repertorio regionale dei Profili di qualificazione e del Sistema regionale per l'individuazione, validazione e certificazione delle competenze".

La procedura descritta nel presente documento è relativa alla certificazione delle competenze in esito a un percorso formativo riconosciuto⁷ dalla Regione Autonoma della Sardegna.

Le disposizioni che seguono concorrono a garantire l'assolvimento dell'impegno previsto nell'Accordo di Partenariato 2014-2020, adottato⁸ il 29/10/2014 dalla Commissione europea, in cui si definisce la strategia per un uso ottimale dei Fondi strutturali e di investimento europei nel nostro paese, in relazione alla condizionalità ex ante "10.3 Apprendimento permanente" di cui all'allegato XI del Regolamento (UE) n. 1303/2013⁹. L'ottemperanza di tale condizionalità prevede l'esistenza di un quadro politico strategico nazionale o regionale per l'apprendimento permanente che comporti tra le altre:

misure a sostegno dello sviluppo e del collegamento di servizi per l'apprendimento permanente, compreso il miglioramento delle competenze (convalida, orientamento, istruzione e formazione);

misure per ampliare l'accesso all'apprendimento permanente, anche attraverso iniziative volte ad utilizzare efficacemente gli strumenti di trasparenza (per esempio il quadro europeo delle qualifiche, il quadro nazionale delle qualifiche, il sistema europeo di crediti per l'istruzione e la formazione professionale, il quadro europeo di riferimento per la garanzia della qualità dell'istruzione e della formazione professionale)

La progressiva consapevolezza dell'importanza dello sviluppo di un'economia basata sulla conoscenza, perché questa diventi dinamica e competitiva, ha reso sempre più necessario valorizzare la responsabilità dell'apprendimento e il riconoscimento dei risultati dell'apprendimento stesso.

Tra gli elementi di contesto che hanno progressivamente alimentato questa priorità non si possono certamente trascurare:

il fatto che la strategia Europa 2020¹⁰ per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva richieda lo sviluppo di conoscenze, capacità e competenze ai fini della crescita economica e dell'occupazione:

la Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 dicembre 2006 relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente (2006/962/CE)¹¹ con la quale vengono definite le competenze

⁶ http://www.regione.sardegna.it/documenti/1_274_20150702152852.pdf

⁷ finanziato dall'Amministrazione con fondi comunitari, nazionali e regionali o autorizzato come percorso formativo in regime di autofinanziamento.

⁸ Ref. Ares(2014)3601562 - 30/10/2014

⁹ Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea L 347/320 del 10/12/2013

¹⁰ http://ec.europa.eu/europe2020/index_it.htm

¹¹ Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea L 394/10 del 30/12/2006



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

come combinazione di conoscenze, abilità e attitudini appropriate al contesto e, in particolare, vengono individuate le competenze chiave, di cui tutti hanno bisogno per la realizzazione e lo sviluppo personali, la cittadinanza attiva, l'inclusione sociale e l'occupazione;

il Quadro europeo delle qualifiche e dei titoli per l'apprendimento permanente (EQF) adottato formalmente con Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio il 23 aprile 2008 al fine di promuovere la mobilità transnazionale e facilitare le esperienze di life-long learning. Questo schema di riferimento per "tradurre" quadri di qualifiche e livelli di apprendimento dei diversi paesi agisce come dispositivo per renderli più leggibili e come meta-struttura rispetto a cui gli Stati membri sono chiamati, su base volontaria, a ridefinire i propri sistemi di istruzione e formazione, in modo da collegare i sistemi nazionali di riferimento e l'EQF.

Con l'Accordo sottoscritto in Conferenza Stato-Regioni il 20/12/2012 è stato adottato il "Primo rapporto italiano di referenziazione delle qualificazioni al Quadro Europeo delle qualificazioni" (EQF).

La normativa nazionale recepisce inoltre le indicazioni europee con la Legge 92/2012 e il successivo D. Lgs. n. 13/2013, che costituisce a livello nazionale un passo importante di adeguamento ad un processo metodologico e politico istituzionale attivo da tempo. Segue il Decreto interministeriale del 30.06.2015¹² concernente la definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui all'art. 8 del D. Lgs. n. 13/2013¹³.

Le disposizioni di cui alla presente Determinazione sono approvate nella prospettiva della progressiva applicazione della DGR 33/9 del 30.06.2015 relativa al Repertorio regionale dei Profili di qualificazione e alla messa a regime del Sistema regionale per l'individuazione, validazione e certificazione delle competenze, al fine di garantire lo svolgimento delle sessioni di valutazione finale in esito ai percorsi formativi riconosciuti dalla Regione Autonoma della Sardegna.

La procedura prevede la nomina di una Commissione di valutazione individuata nel rispetto del principio di collegialità e composta da:

1. Un **funzionario regionale** che la presiede garantendo il principio di terzietà e indipendenza stabilito dal D. Lgs. 13/13. Il presidente assicura il corretto svolgimento del procedimento amministrativo.
2. Un **valutatore-certificatore**, dipendente dell'Amministrazione regionale, esperto dei processi e

¹²approvato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.166 del 20-7-2015

¹³emanato dal Presidente della Repubblica e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 39 del 15-02-2013.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

delle metodologie di valutazione e certificazione delle competenze, inserito nell'elenco degli esperti valutatori-certificatori pubblicato dalla Regione Autonoma della Sardegna¹⁴. L'esperto valutatore-certificatore garantisce il presidio degli aspetti metodologici attinenti la pianificazione, la formulazione, la somministrazione e la valutazione delle prove.

3. Un **esperto di settore**, designato dall'Agenzia formativa che ha gestito il percorso formativo, con esperienza professionale¹⁵ negli ambiti ai quali afferiscono i contenuti professionali della/e Unità di Competenza (UC) da certificare. Gli esperti di settore svolgono funzioni di presidio dei contenuti tecnico-professionali delle prestazioni da valutare e di coerente individuazione degli indicatori specifici di osservazione e valutazione.

¹⁴ L'esperto valutatore-certificatore è designato dalla Regione Autonoma della Sardegna, soggetto titolare della competenza in materia di certificazione delle competenze secondo quanto disposto dal D.Lgs 13/13, tra coloro che siano in possesso di specifici requisiti professionali e che abbiano conseguito, previo superamento di specifica prova di valutazione, la qualificazione relativa alle competenze necessarie per il presidio delle attività di pianificazione e realizzazione delle attività valutative di certificazione. Gli esperti valutatori-certificatori devono essere dipendenti dell'Amministrazione, considerata la natura transitoria della presente regolamentazione, nelle more della costruzione di una procedura che consenta l'individuazione con sistemi casuali di esperti valutatori-certificatori non dipendenti dell'Amministrazione e non in conflitto di interesse con l'Agenzia formativa interessata.

¹⁵ Considerata la natura transitoria della presente regolamentazione, nelle more dell'approvazione del sistema regionale a regime della certificazione delle competenze, tale ruolo può essere attribuito ad esperti, individuati dalle Agenzie formative sulla base della esperienza negli ambiti ai quali afferiscono i contenuti professionali della/e Unità di Competenza (UC) da certificare. Sulla base di quanto disposto dal Decreto interministeriale in materia, del 30.06.2015, l'esperienza professionale dei docenti che svolgono il ruolo di "esperti di settore" deve essere almeno quinquennale, pertinente ai contenuti della valutazione ed esercitata anche non continuativamente negli ultimi dieci anni.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

Procedura di certificazione delle competenze in esito a percorsi formativi. Regime transitorio.

Avvio del procedimento per la costituzione della Commissione di valutazione.

La Commissione viene costituita a seguito di esplicita richiesta da parte dell'Agenzia Formativa ([AF01](#)).

Nel rispetto di quanto stabilito dall'articolo 20 della Legge 104/1992 (Prove d'esame dei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni), dall'articolo 16 della Legge 68/1999 (Concorsi presso le pubbliche amministrazioni) e dei principi generali stabiliti dall'articolo 4 e dall'articolo 51 della Costituzione, anche per i candidati in situazione di disabilità o con DSA (disturbi specifici di apprendimento) di cui Legge 8 ottobre 2010, n. 170, la valutazione per la certificazione delle competenze deve costituire l'occasione per un oggettivo accertamento delle competenze acquisite. Al fine dunque di consentire a tutti la piena dimostrazione del presidio delle competenze da certificare, l'Agenzia formativa deve allegare alla richiesta di nomina della Commissione una richiesta ([AF01a](#)), concordata con i candidati interessati, che contenga:

- descrizione della disabilità o difficoltà specifica (supportata da esplicita certificazione medica);
- descrizione puntuale delle eventuali variazioni del percorso formativo effettuato;
- eventuale richiesta di prove equipollenti e di assistenza, con indicazione precisa:
 - o del tipo di prova equipollente necessaria per consentire al candidato, in relazione alla propria specifica disabilità, di dimostrare le proprie competenze;
 - o del tempo aggiuntivo eventualmente necessario per lo svolgimento delle tre prove.

Alla richiesta viene allegata una versione provvisoria del Rapporto Finale di Esecuzione con tutte le informazioni disponibili alla data di invio ([AF02](#)).

Designazione degli esperti di settore

Contestualmente alla richiesta di avvio del procedimento di nomina della Commissione di Valutazione l'Agenzia formativa trasmette all'Amministrazione regionale le designazioni ([AF03](#)) relative agli esperti di settore (titolare e supplente).

Alle designazioni sono allegati le dichiarazioni di assenza di cause di astensione ([AF04](#)) sottoscritte dai singoli esperti e un curriculum vitae (CV) aggiornato in formato UE che evidenzi il possesso di requisiti professionali nello specifico settore.

Nomina della Commissione di Valutazione

L'Amministrazione procede al controllo della documentazione prodotta dall'Agenzia formativa, verifica il possesso dei requisiti da parte degli esperti di settore designati, individua tra i propri dipendenti le persone più adeguate per ricoprire il ruolo di Presidente e di valutatore-certificatore, accerta attraverso l'acquisizione delle apposite dichiarazioni che non vi siano cause di astensione ([CV02](#)).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

La costituzione della Commissione di Valutazione avviene con Determinazione del Direttore del Servizio Formazione.

Ai componenti della Commissione e all'Agenzia formativa viene data comunicazione formale della nomina.

Per lo svolgimento delle rispettive funzioni nell'ambito di ogni sessione di prove, a ciascuno dei componenti della Commissione spettano i compensi e i rimborsi previsti dalla L.R. n. 18 del 11.08.1983.

Tutti gli adempimenti connessi con l'erogazione di tali compensi sono a carico dell'Agenzia formativa. La copertura finanziaria delle suddette spese deve essere assicurata dal piano finanziario definitivamente approvato per lo specifico percorso formativo.

Compiti della Commissione

L'Agenzia formativa garantisce il supporto operativo ai componenti della Commissione ed assicura la presenza di quanto necessario per il suo corretto funzionamento.

Attraverso un sistema di prove la Commissione può verificare l'effettiva acquisizione delle competenze oggetto di certificazione, valutando la capacità del candidato di svolgere correttamente e secondo livelli di accettabilità definiti, le prestazioni cui le competenze sono connesse, tenendo in considerazione anche eventuali richieste di prove ad hoc e di assistenza per candidati.

Tale sistema di prove è articolato secondo la seguente rappresentazione grafica:



Il **questionario** permette di verificare le conoscenze attinenti alle singole UC possedute dai singoli candidati.

La **prova tecnico professionale** permette di verificare l'effettiva acquisizione delle competenze oggetto di certificazione, attraverso la valutazione della capacità del singolo candidato di svolgere correttamente e secondo livelli di accettabilità definiti, le prestazioni cui le competenze sono connesse.

Tale prova, relativa a una o più UC, può consistere in simulazioni 'realistiche' di problemi e/o situazioni professionali; analisi di casi; elaborazione di progetti; etc., che sollecitino, da un lato l'applicazione di specifiche conoscenze e capacità e, dall'altro l'espressione di alcune 'abilità complesse', nonché la messa in gioco delle risorse più squisitamente personali.

Il **colloquio** permette di approfondire la valutazione in merito al possesso da parte dei singoli candidati delle competenze tecnico-professionali.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 SERVIZIO FORMAZIONE

Modalità di valutazione delle prove

La valutazione deve essere effettuata dai componenti della Commissione:

- collegialmente¹⁶;
- al termine della realizzazione delle singole prove da parte dei candidati.

Al fine di garantire omogeneità ai processi valutativi, al termine delle singole prove dovrà essere attribuito un punteggio riferibile alla singola UC da certificare. Tale punteggio dovrà essere ricompreso tra i valori standard riportati nella seguente tabella:

PROVA	PUNTEGGIO MINIMO	PUNTEGGIO MASSIMO	VALUTAZIONE MINIMA PER IL SUPERAMENTO DELLA PROVA
Questionario	0/100	20/100	nessuna
Prova tecnico professionale	0/100	60/100	36/100
Colloquio	0/100	20/100	nessuna

I candidati che non raggiungono il punteggio minimo di 36/100 nella prova tecnico professionale non sono ammessi al colloquio.

Per ogni UC, la certificazione può essere rilasciata, esclusivamente ai candidati che, dopo aver superato la prova tecnico-professionale con un punteggio non inferiore a 36/100, abbiano conseguito una valutazione complessiva riferita all'insieme delle tre prove non inferiore a 60/100.

La valutazione complessiva per singola UC è determinata dalla somma dei punteggi conseguiti dai candidati sulle singole prove.

Nella tabella che segue si riportano, a titolo meramente esemplificativo, le casistiche che potrebbero presentarsi sulla base dell'andamento delle singole prove.

UC	VALUTAZIONE QUESTIONARIO	VALUTAZIONE PROVA TECNICO-PROFESSIONALE	VALUTAZIONE COLLOQUIO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA	CERTIFICAZIONE (Si/No)
1	10	40	10	60	Si
2	10	30	Non ammesso		No
...					
n	7	36	15	58	No

¹⁶ Non sono ammesse assenze anche temporanee dei Commissari durante lo svolgimento delle prove



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

Gestione delle attività di valutazione

Insediamiento della Commissione di valutazione

La Commissione di Valutazione si intende regolarmente insediata alla presenza di tutti i componenti designati.

In occasione dell'insediamento, il Presidente accerta la presenza e l'identità dei componenti della Commissione.

VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE

La Commissione regolarmente costituita e insediata:

- a. accerta la completezza della documentazione fornita dall'Agenzia formativa:
 - o versione definitiva del rapporto finale di esecuzione relativo allo specifico percorso formativo (AF02) sottoscritto dal Direttore del corso, o da altra persona munita dei poteri di rappresentanza legale dell'Agenzia Formativa¹⁷;
 - o copia della richiesta di prove equipollenti e di assistenza specifica, per eventuali candidati in situazione di disabilità o specifiche difficoltà (v. paragrafo "Nomina della Commissione di valutazione");
 - o una batteria di questionari a risposta multipla con la relativa griglia di valutazione, che preveda un numero complessivo di almeno 90 domande sui contenuti del percorso formativo riferibili alle conoscenze attinenti alle singole Ada/UC da certificare, dalle quali la Commissione possa selezionare, per ciascuna UC, una terna di prove composte da 20 item ciascuna;
 - o I modelli relativi a tutti i documenti che dovranno essere predisposti dalla Commissione di valutazione, correttamente pre-compilati con l'indicazione dei dati relativi allo specifico percorso formativo e ai sin--goli candidati (CV01) – (CV03) – (CV04).

Predisposizione delle prove

QUESTIONARIO

La Commissione di Valutazione procede, per ciascuna UC, alla selezione di una terna di prove composte da 20 domande a risposta multipla sui contenuti del percorso formativo (**questionario**), con particolare riferimento alle conoscenze attinenti alle singole UC, individuate tra gli item elaborati dall'Agenzia Formativa. La durata di compilazione del questionario non potrà superare i 30 minuti¹⁸.

¹⁷ L'Agenzia formativa trasmette la versione definitiva del rapporto finale di esecuzione, almeno tre giorni prima della data prevista dell'insediamento.

¹⁸ Fatta eccezione per i casi di eventuale tempo aggiuntivo per i candidati in situazione di disabilità o DSA.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

PROVA TECNICO PROFESSIONALE

La Commissione di Valutazione procede all'elaborazione di almeno tre prove tecnico-professionali; in caso di valutazione di un intero profilo di qualificazione, la Commissione valuta l'opportunità di predisporre prove distinte, seppure equivalenti, per ciascuno dei candidati. La durata della prova tecnico-professionale non potrà superare le 3 ore¹⁹.

COLLOQUIO

La Commissione di Valutazione procede alla stesura delle domande per il colloquio. Le domande del colloquio devono essere formulate per iscritto in numero pari al numero dei candidati più due. Eventuali altre domande possono avere ad oggetto esclusivamente quanto realizzato nelle altre prove. Il colloquio non può avere una durata superiore ai 15 minuti²⁰.

Tutte le prove, comprese le domande elaborate per il colloquio, sono sottoscritte da tutti i componenti della Commissione, inserite in buste debitamente chiuse e sottoscritte dal Presidente della Commissione e conservate dall'Agenzia.

Verbale di insediamento

La Commissione di Valutazione predispone un verbale di insediamento (CV01) dal quale risulti analiticamente la descrizione delle singole prove predisposte, le motivazioni, le modalità di estrazione e somministrazione, le pertinenti griglie di valutazione secondo i modelli di seguito riportati a mero titolo esemplificativo.

MODELLO DI GRIGLIA DI VALUTAZIONE PER LA PROVA TECNICO PROFESSIONALE					
PERFORMANCE ATESA	CRITERIO DI VALUTAZIONE 1	CRITERIO DI VALUTAZIONE 2	CRITERIO DI VALUTAZIONE 3	CRITERIO DI VALUTAZIONE 4	TOTALE
DIMENSIONE OSSERVATA 1	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60
DIMENSIONE OSSERVATA 2	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60
DIMENSIONE OSSERVATA 3	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60
DIMENSIONE OSSERVATA 4	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60
DIMENSIONE OSSERVATA 5	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60
				<i>Media</i>	Max 60

MODELLO DI GRIGLIA DI VALUTAZIONE PER IL COLLOQUIO					
	DESCRIZIONE DEL CONTENUTO TECNICO – PROFESSIONALE RICHIESTO	SPIEGAZIONI E DEFINIZIONI	COLLEGAMENTI / ORGANIZZAZIONI	IMPERFEZIONI / ERRORI	VALUTAZIONE
I	Presenta una struttura precisa ed un'elevata integrazione tra le parti	Le spiegazioni sono esaurienti e precise	I collegamenti sono logici e organizzati e dimostrano piena padronanza del contenuto	0-2	Da 18 a 20
II	Presenta una struttura precisa e integrata ma si omette un concetto	Sono presenti imperfezioni	I collegamenti non sono completi e mancano di	3-5	Da 15 a 17

¹⁹ Idem
²⁰ Idem



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

	importante		organizzazione		
III	Sono presenti alcune parti essenziali ma nel complesso non organizzati con più errori d'interpretazione	Le imperfezioni sono molto evidenti	Quasi totale assenza di collegamenti	6-8	Da 10 a 14
IV	Limitati e poco essenziali i contenuti. Ampie distorsioni.	Non presenti	Non presenti	Più di 8	Da 0 a 9

Gestione e valutazione delle prove

QUESTIONARIO E PROVA TECNICO-PROFESSIONALE

L'Agenzia formativa cura la convocazione dei candidati ammessi a sostenere le prove²¹ ed assicura la presenza di quanto necessario per il corretto svolgimento delle prove, ed il supporto operativo ai componenti della Commissione di Valutazione.

La Commissione:

- prima dell'inizio delle prove,
 - o accerta la presenza e l'identità dei candidati sulla base del documento di identità presentato dagli stessi;
 - o illustra ai partecipanti la natura, la modalità di svolgimento e la tempistica di ciascuna prova;
 - o invita due candidati a estrarre le buste contenenti le prove predisposte nel corso della giornata precedente con le relative griglie di valutazione:
 - ogni busta estratta viene aperta dal Presidente di Commissione e le prove vengono sottoscritte da almeno due candidati;
 - le prove contenute nelle buste non estratte vengono sottoscritte da almeno due candidati e conservate agli atti a cura dell'Agenzia formativa, con le stesse modalità di conservazione prescritte per tutta la documentazione relativa al percorso formativo.
- assicura il corretto svolgimento e la valutazione della prima e seconda prova (questionario e prova tecnico professionale);
- al termine della seconda prova, propone ai candidati la compilazione del *Questionario di gradimento* ([CV05](#));
- al termine dalla giornata, comunica i risultati delle valutazioni pubblicando nella bacheca dell'Agenzia formativa l'elenco dei candidati ammessi a sostenere la terza prova (colloquio).

²¹ Nella prima giornata i candidati non devono essere presenti.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

COLLOQUIO

L'Agenzia formativa cura la convocazione dei candidati che hanno superato la prova tecnico-professionale, assicura la presenza di quanto necessario per il corretto svolgimento delle prove ed il supporto operativo ai componenti della Commissione di Valutazione.

La Commissione:

- invita i singoli candidati:
 - a sostenere il colloquio assicurando la presenza al medesimo di almeno altri due candidati;
 - ad estrarre personalmente, tra quelle appositamente predisposte, la domanda che sarà oggetto del colloquio;
 - ad apporre la propria sottoscrizione sui fogli contenenti le domande estratte.
- assicura il corretto svolgimento e la valutazione della terza prova (colloquio);
- al termine della terza prova, conclusi tutti gli adempimenti necessari, procede alla stesura del verbale di chiusura.
- al termine dei lavori, comunica i risultati delle valutazioni pubblicando nella bacheca dell'Agenzia formativa i risultati finali delle attività di valutazione.

Redazione del verbale di chiusura

Il verbale deve essere redatto in conformità al modello appositamente predisposto dall'Amministrazione regionale ([CV03](#)) preventivamente compilato dall'Agenzia con l'indicazione dei dati del percorso formativo e dei candidati e sottoscritto da tutti i componenti della Commissione di Valutazione.

La durata dell'intera sessione di valutazione comprensiva dell'insediamento, della preparazione delle prove e della valutazione degli esiti, non può essere superiore ai tre giorni.

Diritti dei candidati che non hanno superato le prove

In caso di non idoneità, il candidato può richiedere alla Commissione copia della scheda individuale di valutazione ([CV04](#)), sottoscritta dai componenti della Commissione. In ogni caso è garantito il diritto d'accesso agli atti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Consegna della documentazione in Assessorato

Il Presidente della Commissione di valutazione, una volta conclusi i lavori, è tenuto a trasmettere con nota formale debitamente firmata e protocollata, entro cinque giorni dalla conclusione della sessione di valutazione, la seguente documentazione al Servizio Formazione.

- il verbale di insediamento, in originale
- il verbale di chiusura, in originale;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

- le schede individuali di valutazione delle prove, in originale
- i questionari di gradimento somministrati ai candidati, in originale

Gli originali di ogni altra documentazione prodotta per la preparazione e la gestione delle prove è affidata alla custodia dell'Agenzia Formativa che è tenuta a renderla disponibile in ogni momento su richiesta dell'Amministrazione regionale, unitamente alla documentazione dello specifico percorso formativo.

Una copia in formato digitale di tutta la documentazione prodotta per la gestione delle prove è resa disponibile, con il supporto dell'Agenzia Formativa, su supporto elettronico (CD, memoria SD, PenDrive USB) e caricata sul Sistema Informativo del Lavoro secondo le indicazioni di apposito applicativo gestionale.

Conclusione del procedimento di certificazione delle competenze

Il procedimento amministrativo avviato a seguito della richiesta da parte dell'Agenzia formativa di nomina della Commissione si conclude con la determinazione del Direttore del Servizio Formazione che, prendendo atto dei contenuti dei verbali e dell'ulteriore documentazione presentata dal Presidente della Commissione di Valutazione, accerta la regolarità dell'operato della Commissione di Valutazione e approva i contenuti delle certificazioni da rilasciare ai singoli candidati.

Rilascio delle certificazioni

CERTIFICATO

I certificati sono sottoscritti dal Direttore del Servizio Formazione con firma digitale.

SUPPLEMENTO AL CERTIFICATO

Il candidato che abbia ottenuto il rilascio di un Certificato può richiedere all'Agenzia Formativa il rilascio del Supplemento al certificato, secondo il modello Europass²²

A tal proposito si riportano di seguito i principali riferimenti per la compilazione:

- <https://europass.cedefop.europa.eu>;
- <http://www.isfol.it/europass/passaporto-europeo-delle-competenz-e-1/supplemento-al-certificato-1>.

²² L'Europass supplemento al Certificato è un documento che descrive le conoscenze e le competenze acquisite dai possessori dei certificati di istruzione e formazione professionale. Esso non sostituisce il certificato originale e non è un sistema automatico di riconoscimento dei titoli ma può completare le informazioni già comprese nel certificato ufficiale, agevolandone la comprensione da parte di datori di lavoro o enti stranieri.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 SERVIZIO FORMAZIONE

Modulistica per la gestione del procedimento

AF01. – Modello di richiesta costituzione commissione di valutazione²³

Spett.le

Regione Autonoma della Sardegna

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,
 Cooperazione e Sicurezza Sociale -
 Direzione generale del Lavoro, Formazione
 Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale
 Servizio Formazione

Via _____

09 _____ – Cagliari

lavoro@pec.regione.sardegna.it

Oggetto: richiesta costituzione commissione di valutazione

____ L. SOTTOSCRITT

DATI IDENTIFICATIVI DEL RAPPRESENTANTE DELL'AGENZIA FORMATIVA FIRMATARIO DELLA RICHIESTA	COGNOME		NOME	
	CODICE FISCALE		NATURA DELLA CARICA	
	TELEFONO O CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
				M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

IN NOME E PER CONTO DELL'AGENZIA FORMATIVA DI SEGUITO DESCRITTA

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
	COMUNE		C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	

CHIEDE L'ATTIVAZIONE DEL PROCEDIMENTO DI NOMINA DEI COMPONENTI DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE SECONDO IL CALENDARIO DI SEGUITO DESCRITTO

CALENDARIO PROPOSTO PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	ATTIVITÀ DA SVOLGERE	DATA	SEDE DI SVOLGIMENTO
	INSEDIAMENTO, VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE, PREDISPOSIZIONE DELLE PROVE E STESURA DEL VERBALE DI INSEDIAMENTO		
	QUESTIONARIO E PROVA TECNICO PROFESSIONALE		
	COLLOQUIO E STESURA DEL VERBALE CHIUSURA		

CON RIFERIMENTO AL PERCORSO FORMATIVO DI SEGUITO DESCRITTO

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
		Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/>	
	CODICE EDIZIONE	CUP	

²³ Adattare l'intestazione in funzione delle esigenze di personalizzazione nel rispetto delle regole specifiche per i percorsi in regime di finanziamento pubblico.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	SEDE DI SVOLGIMENTO	AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO –
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE	ALTRO___(SPECIFICARE)

PER LA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE DI SEGUITO SPECIFICATE	CODICE ADA	DENOMINAZIONE ADA	DESCRIZIONE DELLA PERFORMANCE
INFORMAZIONI DI DETTAGLIO RELATIVE ALLE COMPETENZE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	CODICE UC	LIVELLO EQF	ABILITÀ
			CONOSCENZE
	CODICE UC	LIVELLO EQF	ABILITÀ
			CONOSCENZE
	CODICE UC	LIVELLO EQF	ABILITÀ
			CONOSCENZE

A TAL FINE SEGNALE CHE LE COMPETENZE DA CERTIFICARE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DELLA FIGURA PROFESSIONALE DI SEGUITO SPECIFICATA²⁴

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FIGURA PROFESSIONALE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	REPERTORIO DI RIFERIMENTO
	R.R.F.P. <input type="checkbox"/>
	FIGURA PROFESSIONALE
	CODICE
	DENOMINAZIONE

A TAL FINE SEGNALE CHE LE COMPETENZE DA CERTIFICARE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DEL PROFILO DI QUALIFICAZIONE DI SEGUITO SPECIFICATO²⁵

INFORMAZIONI RELATIVE AL PROFILO DI QUALIFICAZIONE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	REPERTORIO DI RIFERIMENTO
	R.R.P.Q. <input type="checkbox"/>
	PROFILO DI QUALIFICAZIONE
	CODICE
	DENOMINAZIONE
	CODICI DEL QUADRO DI RIFERIMENTO NAZIONALE PER IL RICONOSCIMENTO A LIVELLO NAZIONALE

A TAL FINE SEGNALE CHE LE COMPETENZE DA CERTIFICARE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DELLA FIGURA DI SEGUITO SPECIFICATA²⁶

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FIGURA PROFESSIONALE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	REPERTORIO DI RIFERIMENTO
	Repertorio delle figure professionali di riferimento nazionale per i percorsi di leFP <input type="checkbox"/>
	DENOMINAZIONE FIGURA PROFESSIONALE

COMUNICA, INOLTRE, CHE LA PERSONA DI SEGUITO INDICATA È NOMINATA REFERENTE PER GLI ASPETTI LOGISTICI E ORGANIZZATIVI

DATI IDENTIFICATIVI DEL REFERENTE DELL'AGENZIA FORMATIVA PER GLI ASPETTI LOGISTICI E ORGANIZZATIVI	CODICE FISCALE	NATURA DELL'INCARICO
	COGNOME	NOME
	TELEFONO O CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARAZIONE	DICHIARA
	1. che alla presente richiesta è allegata la versione provvisoria del Rapporto finale di esecuzione (RFE) redatto in conformità al modello AF02 aggiornato alla data di sottoscrizione della presente richiesta;

²⁴ Eliminare se non pertinente
²⁵ Eliminare se non pertinente
²⁶ Eliminare se non pertinente



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

2. che la stesura definitiva del Rapporto finale di esecuzione (RFE), redatto in conformità al modello AF02 e contenente i dati aggiornati al termine delle attività previste nel percorso formativo approvato, sarà trasmessa all'Amministrazione regionale prima dell'avvio delle attività di valutazione.
3. che alla presente richiesta è allegata la richiesta di prove equipollenti e/o assistenza e/o tempi aggiuntivi per i candidati in situazione di disabilità o con DSA (disturbi specifici di apprendimento) di cui Legge 8 ottobre 2010, n. 170

SOTTOSCRIZIONE DELLA RICHIESTA	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE	
				Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

AF01.a – Modello richiesta prove equipollenti e/o assistenza e/o tempi aggiuntivi

Spett.le

Regione Autonoma della Sardegna

Assessorato del Lavoro, Formazione

Professionale,

Cooperazione e Sicurezza Sociale -

Direzione generale del Lavoro, Formazione

Professionale, Cooperazione e Sicurezza

Sociale

Servizio Formazione

Via _____

09 _____ – Cagliari

lavoro@pec.regione.sardegna.it

Oggetto: richiesta prove equipollenti e/o assistenza e/o tempi aggiuntivi per i candidati in situazione di disabilità o con DSA (disturbi specifici di apprendimento) di cui Legge 8 ottobre 2010, n. 170

__/__/ sottoscritt__

DATI IDENTIFICATIVI DEL RAPPRESENTANTE DELL'AGENZIA FORMATIVA FIRMATARIO DELLA RICHIESTA	COGNOME	NOME	
	CODICE FISCALE	NATURA DELLA CARICA	
	TELEFONO O CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

in nome e per conto dell'Agenzia formativa di seguito descritta

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	
	COMUNE	C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO

con riferimento al percorso formativo di seguito descritto e alle relative prove di valutazione richieste con il modello AF01. – Modello di richiesta costituzione commissione di valutazione

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	Denominazione percorso formativo	Tipologia di finanziamento	
		<input type="checkbox"/> Pubblico	<input type="checkbox"/> Privato
	Codice edizione	CUP	
	Sede di Svolgimento	Avviso pubblico di riferimento –	
	Codice accreditamento sede	Altro ____ (specificare)	

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARAZIONE	DICHIARA
	che i partecipanti di seguito specificati hanno dimostrato il possesso dei requisiti soggettivi per l'accesso alle verifiche finali per la certificazione delle competenze

RICHIESTA	CHIEDE
	che gli stessi possano sostenere, nel rispetto di quanto stabilito dall'articolo 20 della Legge 104/1992 (Prove d'esame dei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni), dall'articolo 16 della Legge 68/1999 (Concorsi presso le pubbliche amministrazioni) e dei principi generali stabiliti dall'articolo 4 e



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

dall'articolo 51 della Costituzione, anche per i candidati in situazione di disabilità o con DSA (disturbi specifici di apprendimento) di cui Legge 8 ottobre 2010, n. 170, prove equipollenti e/o usufruire di specifica assistenza o tempi aggiuntivi per l'esecuzione delle prove secondo il dettaglio di seguito descritto

con riferimento al seguente/i partecipante/i

ELENCO CANDIDATI	n.	Codice fiscale	Cognome	Nome	Sesso (barrare la relativa casella)	
	1				M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
	...					

DESCRIZIONE

PROVE EQUIPOLLENTI	Attività da svolgere	Descrizione della tipologia di prova equipollente
	Questionario	
	Prova tecnico professionale	
	Colloquio	
ASSISTENZA RICHIESTA	Attività da svolgere	Descrizione dell'assistenza prevista
	Questionario	
	Prova tecnico professionale	
	Colloquio	
TEMPI AGGIUNTIVI	Attività da svolgere	Descrizione dei tempi aggiuntivi
	Questionario	
	Prova tecnico professionale	
	Colloquio	

SOTTOSCRIZIONE E DEL RAPPRESENTANTE DELL'AGENZIA FORMATIVA	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE	
				Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

SOTTOSCRIZIONE DEI SINGOLI CANDIDATI	NUM ²⁷	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE	
	1				Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	...					

²⁷ Riportare secondo la stessa sequenza del riquadro precedente denominato "Elenco candidati"



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 SERVIZIO FORMAZIONE

AF02 – Modello di Rapporto Finale di Esecuzione (RFE)

Spett.le

Regione Autonoma della Sardegna

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,
 Cooperazione e Sicurezza Sociale -
 Direzione generale del Lavoro, Formazione
 Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale
 Servizio Formazione

Via _____

09 _____ – Cagliari

lavoro@pec.regione.sardegna.it

Oggetto: Rapporto Finale di Esecuzione (RFE)

 I sottoscritt_

DATI IDENTIFICATIVI DEL RAPPRESENTANTE DELL'AGENZIA FORMATIVA FIRMATARIO DELLA RELAZIONE	CODICE FISCALE		NATURA DELLA CARICA	
	COGNOME		NOME	
	TELEFONO O CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
				M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

in nome e per conto dell'agenzia formativa di seguito specificata

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
	COMUNE		C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA		NUMERO CIVICO

con riferimento al percorso formativo di seguito specificato

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO		TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
			Pubblico <input type="checkbox"/>	Privato <input type="checkbox"/>
	CODICE EDIZIONE	CUP		
	SEDE DI SVOLGIMENTO	AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO –		
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE	ALTRO (SPECIFICARE)		

attesta che



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

il percorso formativo è stato articolato secondo la seguente matrice contenuti / unità di competenze

MATRICE CONTENUTI/CO MPETENZE	ADA	UC	DENOMINAZI ONE MODULO	DENOMINAZI ONE MODULO	DENOMINAZI ONE MODULO	DENOMINAZI ONE MODULO	DENOMINAZI ONE MODULO	DENOMINAZI ONE MODULO	DENOMINAZI ONE MODULO

al termine del percorso formativo sono emerse le seguenti risultanze, in termini di durata

QUADRO DI SINTESI DEL PERCORSO FORMATIVO	TIPOLOGIA CORSOUALE			DATA DI AVVIO			DATA SCADENZA 15%			DATA CONCLUSIONE		
DURATA	INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DURATA DEL PERCORSO FORMATIVO											
	TEORIA		PRATICA		STAGE		TIROCINIO		ALTRO (SPECIFICARE)		TOTALE	
	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%

al termine del percorso formativo sono emerse le seguenti risultanze, in termini di partecipazione

PARTECIPANTI	INFORMAZIONI RELATIVE AI PARTECIPANTI AL PERCORSO FORMATIVO																	
	ISCRIZIONI			DIMISSIONI			RINUNCE			SUBENTRI			UDITORI			AMMISSIONI ALLE VERIFICHE FINALI		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT

in dettaglio, sono emerse le risultanze esplicitate nel quadro di sintesi per il modulo di seguito specificato

QUADRO DI SINTESI RELATIVO AL SINGOLO MODULO ²⁸	DENOMINAZIONE MODULO	TIPOLOGIA MODULO ²⁹	MODULO DI RECUPERO			DATA DI AVVIO	DATA CONCLUSIONE											
			Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>															
DURATA	INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DURATA DEL MODULO FORMATIVO																	
	TEORIA		PRATICA		STAGE		TIROCINIO		ALTRO (SPECIFICARE)		TOTALE							
	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%						
PARTECIPANTI	INFORMAZIONI RELATIVE AI PARTECIPANTI AL MODULO FORMATIVO																	
	ISCRIZIONI			DIMISSIONI			RINUNCE			SUBENTRI			UDITORI			AMMISSIONI AL MODULO SUCCESSIVO		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT

al termine della verifica intermedia di seguito specificata sono emerse le seguenti risultanze

QUADRO DI SINTESI RELATIVO ALLE EVENTUALI VERIFICHE INTERMEDIE ³⁰	DENOMINAZIONE VERIFICA	TIPOLOGIA VERIFICA	VERIFICA RELATIVA A SINGOLO MODULO			DATA DI AVVIO	DATA CONCLUSIONE					
			Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
DURATA	INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DURATA E ALLE TIPOLOGIE DI VERIFICA											
	QUESTIONARI		PROVE PRATICHE		SIMULAZIONI		COLLOQUI		ALTRO (SPECIFICARE)		TOTALE	
	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%

²⁸ Per i percorsi formativi articolati in moduli ripetere per ciascun modulo

²⁹ Specificare: Formazione d'aula, FAD, Seminari, Webinar, Stage, Tirocini...etc

³⁰ Riprodurre il riquadro per ciascuna verifica intermedia.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

PARTECIPANTI	INFORMAZIONI RELATIVE AI PARTECIPANTI ALLA VERIFICA																	
	ISCRIZIONI			DIMISSIONI			RINUNCE			SUBENTRI			UDITORI			AMMISSIONI AL MODULO SUCCESSIVO		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
ESITO POSITIVO																		
ESITO NEGATIVO																		

i partecipanti che hanno dimostrato il possesso dei requisiti soggettivi per l'accesso alle verifiche finali per la certificazione delle competenze sono di seguito indicati

ELENCO CANDIDATI AMMESSI ALLE VERIFICHE FINALI	N.	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
1					M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
2						
3						
4						
..						

i partecipanti che non hanno dimostrato il possesso dei requisiti soggettivi per l'accesso alle verifiche finali per la certificazione delle competenze sono di seguito indicati

ELENCO CANDIDATI NON AMMESSI ALLE VERIFICHE FINALI	N.	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
1					M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
2						
3						
4						
..						

i partecipanti di seguito indicati sono stati dimessi dal percorso formativo

ELENCO DIMISSIONI	N.	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
1						M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
2							
3							
4							
..							

i partecipanti di seguito indicati hanno rinunciato alla conclusione del percorso formativo

ELENCO RINUNCE	N.	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
1						M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
2							
3							
4							
..							

i partecipanti di seguito indicati sono subentrati in occasione delle dimissioni o rinunce precedentemente evidenziate

ELENCO SUBENTRANTI	N.	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
1						M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
2							
3							
4							
..							

al percorso formativo hanno partecipato gli uditori di seguiti indicati

ELENCO UDITORI	N.	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
1					M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
2						
3						
4						
..						

Al presente rapporto finale di esecuzione sono allegate, per farne parte integrante,

A. le schede anagrafiche dei singoli partecipanti



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

- B. le schede contenenti i dati degli esperti incaricati delle attività di docenza e i programmi didattici relativi ai singoli moduli sottoscritti in originale dal/dagli esperti medesimi e da almeno due partecipanti
- C. lezioni apprese e gestione delle criticità.

SOTTOSCRIZIONE RFE	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE	
				Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

Allegato A Anagrafiche dei partecipanti al percorso formativo

Anagrafica partecipanti: Sezione 1 - quadro di sintesi

ANAGRAFICA ALLIEVI	CODICE FISCALE						SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)					
							M <input type="checkbox"/>		F <input type="checkbox"/>			
	COGNOME				NOME							
	TELEFONO O CELLULARE						INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA					
	COMUNE DI RESIDENZA						PROVINCIA (SIGLA)		C.A.P.			
	FRAZIONE			VIA						NUMERO CIVICO		
	DATA DI NASCITA			COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA				PROV. DI NASCITA (SIGLA)		NAZIONALITÀ'		
	DATA DI AMMISSIONE ALLA FREQUENZA			ETÀ ANAGRAFICA				TITOLO DI STUDIO				
	INFORMAZIONI RELATIVE ALLA PARTECIPAZIONE AL PERCORSO FORMATIVO											
	TEORIA		PRATICA		STAGE		TIROCINIO		ALTRO (SPECIFICARE)		TOTALE	
ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	
PREVISTE												
EROGATE												
PRESENZE RILEVATE												
LIVELLO MINIMO DI FREQUENZA												
ASSENZE GIUSTIFICATE												
ASSENZE NON GIUSTIFICATE												
ASSENZE ECCEDENTI LA % CONSENTITA												
ASSENZE RECUPERATE												
ESITO	INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ESITO DELLA PARTECIPAZIONE AL PERCORSO FORMATIVO											
DENOMINAZIONE MODULI						VOTO PER SINGOLO MODULO						
						VOTO DI AMMISSIONE ALLA VALUTAZIONE FINALE (MEDIA DEI VOTI SUI SINGOLI MODULI)						
						MOTIVAZIONE NON AMMISSIONE						



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 SERVIZIO FORMAZIONE

Anagrafica partecipanti: Sezione 2 - dettaglio per singolo modulo

INFORMAZIONI RELATIVE AL SINGOLO MODULO ³¹	DENOMINAZIONE MODULO		TIPOLOGIA MODULO ³²				MODULO DI RECUPERO AUTORIZZATO		DATA DI AVVIO		DATA CONCLUSIONE	
							Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
DURATA	INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DURATA DEL MODULO FORMATIVO											
	TEORIA		PRATICA		STAGE		TIROCINIO		ALTRO (SPECIFICARE)		TOTALE	
	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%
EROGATE												
PRESENZE RILEVATE												
LIVELLO MINIMO DI FREQUENZA SUL MONTE ORE COMPLESSIVO												
ASSENZE GIUSTIFICATE												
ASSENZE NON GIUSTIFICATE												
ASSENZE ECCEDENTI LA % CONSENTITA												
ASSENZE RECUPERATE												
ESITO	VOTO											

³¹ Per i percorsi formativi articolati in moduli ripetere per ciascun modulo

³² Specificare: Formazione d'aula, FAD, Seminari, Webinar, Stage, Tirocini...etc



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 SERVIZIO FORMAZIONE

Allegato B - Esperti e Contenuti

DATI IDENTIFICATIVI DELL'ESPERTO ³³ INCARICATO DELL'ATTIVITÀ DI DOCENZA	COGNOME		NOME		CODICE FISCALE		
	TELEFONO O CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
						M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	COMUNE		C.A.P.		PROVINCIA (SIGLA)		
	FRAZIONE		VIA			NUMERO CIVICO	
	COMPETENZE SPECIFICHE					ANNI DI ESPERIENZA PROFESSIONALE	

INFORMAZIONI RELATIVE AL SINGOLO MODULO ³⁴	DENOMINAZIONE MODULO		TIPOLOGIA MODULO ³⁵		MODULO DI RECUPERO		DATA DI AVVIO	DATA CONCLUSIONE				
					Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
DURATA	INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DURATA DEL MODULO FORMATIVO											
	TEORIA		PRATICA		STAGE		TIROCINIO		ALTRO (SPECIFICARE)		TOTALE	
	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%	ORE	%
EROGATE												
	CONTENUTI											

³³ Ripetere per ciascun esperto incaricato

³⁴ Per i percorsi formativi articolati in moduli ripetere per ciascun modulo

³⁵ Specificare: Formazione d'aula, FAD, Seminari, Webinar, Stage, Titrocini...etc



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

Allegato C – Lezioni apprese e gestione delle criticità

ESPLICITARE LE LEZIONI APPRESE DURANTE L'ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERCORSO FORMATIVO	

ESPLICITARE LE CRITICITÀ EMERSE DURANTE L'ORGANIZZAZIONE E REALIZZAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO	

ESPLICITARE LE AZIONI INTRAPRESE A FRONTE DELLE CRITICITÀ EMERSE DURANTE L'ORGANIZZAZIONE E REALIZZAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO	



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

AF03. - Modello designazione esperti di settore

Spett.le

Regione Autonoma della Sardegna

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,
Cooperazione e della Sicurezza Sociale -
Direzione generale del Lavoro, Formazione
Professionale, Cooperazione e della Sicurezza
Sociale
Servizio Formazione

Via _____

09 _____ – Cagliari

lavoro@pec.regione.sardegna.it

Oggetto: designazione esperti di settore

 / sottoscritt

DATI IDENTIFICATIVI DEL RAPPRESENTANTE DELL'AGENZIA FORMATIVA FIRMATARIO DELLA RICHIESTA	COGNOME		NOME	
	CODICE FISCALE		NATURA DELLA CARICA	
	TELEFONO O CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
				M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

in nome e per conto dell' Agenzia formativa di seguito descritta

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
	COMUNE		C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	

con riferimento alla richiesta di attivazione del procedimento di nomina dei componenti della Commissione di valutazione per le giornate indicate nel calendario di seguito descritto

CALENDARIO PROPOSTO PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	ATTIVITÀ DA SVOLGERE	DATA	SEDE DI SVOLGIMENTO
	INSEDIAMENTO DELLA COMMISSIONE VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE E PREDISPOSIZIONE DELLE PROVE		
	QUESTIONARIO E PROVA TECNICO PROFESSIONALE		
	COLLOQUIO E CHIUSURA DEL VERBALE		

relativa al percorso formativo di seguito descritto

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
		Pubblico <input type="checkbox"/>	Privato <input type="checkbox"/>
	CODICE EDIZIONE	CUP	
	SEDE DI SVOLGIMENTO	AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO –	
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE	ALTRO _____ (SPECIFICARE)	



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

designa la persona di seguito indicata in qualità di Esperto di Settore Titolare

ESPERTO DI SETTORE (TITOLARE) DESIGNATO DALL'AGENZIA FORMATIVA	COGNOME		NOME		CODICE FISCALE		
	TELEFONO O CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
						M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	C.A.P.		COMUNE		PROVINCIA (SIGLA)		
	FRAZIONE		VIA			NUMERO CIVICO	
COMPETENZE SPECIFICHE					ANNI DI ESPERIENZA PROFESSIONALE		

designa, inoltre, la persona di seguito indicata in qualità di Esperto di Settore Supplente

ESPERTO DI SETTORE (SUPPLENTE) DESIGNATO DALL'AGENZIA FORMATIVA	COGNOME		NOME		CODICE FISCALE		
	TELEFONO O CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
						M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	C.A.P.		COMUNE		PROVINCIA (SIGLA)		
	FRAZIONE		VIA			NUMERO CIVICO	
COMPETENZE SPECIFICHE					ANNI DI ESPERIENZA PROFESSIONALE		

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARAZIONE	DICHIARA
<ol style="list-style-type: none"> 1. che ogni Esperto di Settore designato è in possesso di adeguate competenze ed esperienze professionali con riferimento alle competenze oggetto di valutazione; 2. che ogni Esperto di Settore designato ha sottoscritto la dichiarazione di assenza di cause di astensione (Mod. A4); 3. che tali dichiarazioni sono allegate alla presente comunicazione per farne parte integrante. 	

SOTTOSCRIZIONE DELLA RICHIESTA	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE	
				Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Alla presente designazione degli esperti sono allegati, per farne parte integrante, i cv aggiornati in formato europeo degli esperti medesimi.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

AF04. – Modello di dichiarazione di assenza di cause di astensione per gli esperti di settore designati dalle Agenzie formative

 / sottoscritt

DATI IDENTIFICATIVI DELL'ESPERTO DI SETTORE	COGNOME		NOME		CODICE FISCALE		
	TELEFONO O CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
						M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	COMUNE		C.A.P.		PROVINCIA (SIGLA)		
	FRAZIONE			VIA			NUMERO CIVICO
COMPETENZE SPECIFICHE					ANNI DI ESPERIENZA PROFESSIONALE		

designato dall'agenzia formativa di seguito indicata

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE		
	COMUNE		C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)	
FRAZIONE			VIA		NUMERO CIVICO

in qualità di esperto di settore (titolare/supplente)³⁶ per la commissione di valutazione delle competenze acquisite in esito al seguente percorso formativo

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO		TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
			Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/>	
	CODICE EDIZIONE		CUP	
	SEDE DI SVOLGIMENTO		AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO –	
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE		ALTRO (SPECIFICARE)	

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARAZIONE	DICHIARA			
	<p>1. di aver preso visione dell'elenco dei candidati a sostenere le prove di qualificazione;</p> <p>2. che non sussistono nei confronti dei candidati le seguenti cause di astensione:</p> <p>2.1. relazioni di parentela e affinità entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi;</p> <p>2.2. rapporti di frequentazione abituale o sussistenza di cause pendenti o gravi inimicizie o rapporti di credito o debito significativi;</p> <p>2.3. relazioni in qualità di tutore, curatore, procuratore o agente;</p> <p>2.4. altre relazioni in cui esistano gravi ragioni di opportunità e convenienza.</p>			

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE	
				Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

³⁶ Specificare se titolare o supplente



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

CV01 - Commissione di Valutazione – Modello di Verbale di insediamento

La Commissione di Qualificazione, nominata con Determinazione del Direttore del Servizio Formazione prot. n. _____ del _____

DATI IDENTIFICATIVI DEL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE	CODICE FISCALE		NATURA DELL' INCARICO	
	COGNOME		NOME	
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)	
	C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)	
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
				M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

DATI IDENTIFICATIVI DEL VALUTATORE - CERTIFICATORE	CODICE FISCALE		NATURA DELL' INCARICO	
	COGNOME		NOME	
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)	
	C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)	
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
				M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

DATI IDENTIFICATIVI DELL'ESPERTO DI SETTORE	CODICE FISCALE		NATURA DELL' INCARICO	
	COGNOME		NOME	
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)	
	C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)	
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
				M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

e insediata il giorno _____ presso l'Agenzia Formativa di seguito specificata

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
	COMUNE		C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	

al fine di consentire la certificazione della/e seguente/i qualificazione/i

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO		TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
			Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/>	
	CODICE EDIZIONE		CUP	
	SEDE DI SVOLGIMENTO		AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO -	
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE		ALTRO (SPECIFICARE)	



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'OGGETTO DELLA VALUTAZIONE	REPERTORIO DI RIFERIMENTO			
	R.R.F.P. <input type="checkbox"/>		R.R.P.Q. <input type="checkbox"/>	
	FIGURA PROFESSIONALE		PROFILO DI QUALIFICAZIONE	
	CODICE	DENOMINAZIONE	CODICE	DENOMINAZIONE

LE ADA/UC OGGETTO DI VALUTAZIONE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DEL PROFILO DI RIFERIMENTO? SI NO

INFORMAZIONI DI DETTAGLIO RELATIVE ALLE ADA/UC OGGETTO DELLA VALUTAZIONE	CODICE ADA	DENOMINAZIONE ADA	CODICE UC

Ha elaborato le seguenti prove di valutazione:

QUESTIONARIO	DESCRIZIONE DELLA PROVA
	La Commissione ha costituito una terna di prove composte da 20 domande a risposta multipla per ciascuna UC - con particolare riferimento alle conoscenze attinenti alle singole UC - individuate tra gli item elaborati dall'Agenzia Formativa e forniti alla Commissione in seguito all'insediamento della stessa.
	GRIGLIA DI VALUTAZIONE
	La griglia di valutazione per ogni item è stata elaborata dall'Agenzia formativa e approvata dalla Commissione. Ad ogni risposta corretta verrà assegnato un valore pari a 1, ad ogni risposta errata o mancante verrà assegnato un valore pari a 0.
	Osservazioni ³⁷
	Il Questionario n. _____, estratto da n.2 candidati e sottoscritto dai medesimi, verrà allegato al verbale.

PROVA TECNICO-PROFESSIONALE	DESCRIZIONE GENERALE DELLE PROVE																		
	La Commissione ha elaborato n. _____ prove tecnico-professionali, al fine di verificare l'effettiva acquisizione delle competenze oggetto di certificazione, attraverso la valutazione della capacità del candidato di svolgere correttamente e secondo livelli di accettabilità definiti le prestazioni cui le competenze sono connesse.																		
PROVA TECNICO PROFESSIONALE N. _____	DESCRIZIONE DI DETTAGLIO ³⁸																		
	MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SCELTA DELLA PROVA																		
	DURATA DELLA PROVA																		
	La durata della prova tecnico-professionale per ciascun allievo sarà di _____.																		
	GRIGLIA DI VALUTAZIONE DELLA PROVA TECNICO PROFESSIONALE N. _____																		
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Performance attesa</th> <th>critero di valutazione 1</th> <th>critero di valutazione 2</th> <th>critero di valutazione 3</th> <th>critero di valutazione 4</th> <th>Totale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dimensione osservata 1</td> <td>Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)</td> <td>Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)</td> <td>Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)</td> <td>Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)</td> <td>Max 60</td> </tr> <tr> <td>Dimensione</td> <td>Punteggio attribuito (es.)</td> <td>Punteggio attribuito (es.)</td> <td>Punteggio attribuito</td> <td>Punteggio attribuito (es.)</td> <td>Max 60</td> </tr> </tbody> </table>	Performance attesa	critero di valutazione 1	critero di valutazione 2	critero di valutazione 3	critero di valutazione 4	Totale	Dimensione osservata 1	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60	Dimensione	Punteggio attribuito (es.)	Punteggio attribuito (es.)	Punteggio attribuito	Punteggio attribuito (es.)	Max 60
Performance attesa	critero di valutazione 1	critero di valutazione 2	critero di valutazione 3	critero di valutazione 4	Totale														
Dimensione osservata 1	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60														
Dimensione	Punteggio attribuito (es.)	Punteggio attribuito (es.)	Punteggio attribuito	Punteggio attribuito (es.)	Max 60														

³⁷ Inserire tra le Osservazioni della Commissione anche eventuali prove equipollenti o tempi aggiuntivi per i candidati in situazione di disabilità o con DSA (disturbi specifici di apprendimento)

³⁸ Ripetere per tutte le prove tecnico professionali elaborate dalla Commissione

³⁹ Fornire una descrizione di dettaglio della singola prova tecnico professionale specificando, in modo particolare, le condizioni di esecuzione e la situazione strumento/stimolo



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

<i>osservata 2</i>	da 0 a 15)	da 0 a 15)	(es. da 0 a 15)	da 0 a 15)	
<i>Dimensione osservata 3</i>	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60
<i>Dimensione osservata 4</i>	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60
<i>Dimensione osservata 5</i>	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Punteggio attribuito (es. da 0 a 15)	Max 60
<i>Media</i>					Max 60
<i>OSSERVAZIONI⁴⁰</i>					
La/e prova/e tecnico professionale/i proposta ai candidati è/sono la/e seguente/i: prova/e n. _____					
La/e prova/e estratta/e da n.2 candidati e sottoscritta/e dai medesimi, verrà/verranno allegata/e al verbale.					

COLLOQUIO	<i>DESCRIZIONE DELLA PROVA</i>				
	La Commissione formula per iscritto un numero di domande pari a _____ (pari al numero dei candidati più due).				
	<i>MOTIVAZIONE</i>				
	Il colloquio permette di approfondire la valutazione in merito al possesso da parte dei singoli candidati delle competenze tecnico-professionali.				
	<i>GRIGLIA DI VALUTAZIONE</i>				
	La Commissione approva la seguente griglia di valutazione				
	Descrizione del contenuto tecnico – professionale richiesto	Spiegazioni e definizioni	Collegamenti / organizzazioni	Imperfezioni / errori	Valutazione
I	Presenta una struttura precisa ed un'elevata integrazione tra le parti	Le spiegazioni sono esaurienti e precise	I collegamenti sono logici e organizzati e dimostrano piena padronanza del contenuto	0-2	Da 18 a 20
II	Presenta una struttura precisa e integrata ma si omette un concetto importante	Sono presenti imperfezioni	I collegamenti non sono completi e mancano di organizzazione	3-5	Da 15 a 17
III	Sono presenti alcune parti essenziali ma nel complesso non organizzati con più errori d'interpretazione	Le imperfezioni sono molto evidenti	Quasi totale assenza di collegamenti	6-8	Da 10 a 14
IV	Limitati e poco essenziali i	Non presenti	Non presenti	Più di 8	Da 0 a 9

⁴⁰ Inserire tra le Osservazioni della Commissione anche eventuali prove equipollenti o tempi aggiuntivi per i candidati in situazione di disabilità o con DSA (disturbi specifici di apprendimento)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 SERVIZIO FORMAZIONE

	contenuti. Ampie distorsioni.				
<i>DURATA</i>					
Il colloquio ha, per ogni candidato, la durata massima di 15 minuti.					
<i>OSSERVAZIONI**</i>					
Per ogni candidato è estratta una domanda, successivamente sottoscritta dal candidato, che verrà allegata al verbale					

SOTTOSCRIZIONE DEL VERBALE DI INSEDIAMENTO	<i>LUOGO</i>		<i>DATA</i>		<i>FIRMA</i>		
	<i>FIRMA DEL PRESIDENTE</i>		<i>FIRMA DEL VALUTATORE CERTIFICATORE</i>		<i>FIRMA DELL'ESPERTO DI SETTORE</i>		
<i>FIRMA DIGITALE</i>							
Sì <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>		Sì <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>	

⁴¹ Inserire tra le Osservazioni della Commissione anche eventuali prove equipollenti o tempi aggiuntivi per i candidati in situazione di disabilità o con DSA (disturbi specifici di apprendimento)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

CV02 - Dichiarazione di assenza di cause di astensione per i componenti della Commissione di Valutazione dipendenti dell'Amministrazione Regionale

CV02a - Presidente della Commissione di valutazione

 / sottoscritt

DATI IDENTIFICATIVI DEL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE	CODICE FISCALE		ANNI DI ESPERIENZA PROFESSIONALE	COMPETENZE SPECIFICHE
	COGNOME		NOME	
	TELEFONO O CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
			M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
	COMUNE	C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)	
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	

designato dall'Amministrazione regionale come Presidente della commissione di valutazione delle competenze acquisite in esito al seguente percorso formativo

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
		Pubblico <input type="checkbox"/>	Privato <input type="checkbox"/>
	CODICE EDIZIONE	CUP	
	SEDE DI SVOLGIMENTO	AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO -	
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE	ALTRO (SPECIFICARE)	

erogato dall'Agenzia formativa di seguito specificata

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE
	COMUNE	C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. 445/02000

DICHIARAZIONE	DICHIARA			
	<p>1. di aver preso visione</p> <p>1.1. del rapporto di fine esecuzione predisposto dal rappresentante dell'agenzia formativa responsabile dell'erogazione del percorso formativo</p> <p>1.2. dell'elenco dei candidati a sostenere le prove di qualificazione;</p> <p>2. che non sussistono le cause di astensione di cui all'art.7 del Codice di Comportamento dei dipendenti e dei dirigenti della Regione Sardegna approvato con D.G.R. n.3/7 del 31.01.2014 e ss. mm. e ii.</p> <p>2.1. nei confronti dei singoli candidati a sostenere le prove di qualificazione</p> <p>2.2. nei confronti dell'Agenzia formativa</p>			

SOTTOSCRIZIONE DELLA	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE ⁴²
				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

⁴² DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE SECONDO LE INDICAZIONI SULLA DEMATERIALIZZAZIONE CONTENUTE NELLA DELIBERAZIONE G.R. N. 71/40 DEL 16.12.2008 AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 20 COMMA 2 DEL D. LGS. 7 MARZO 2005 N.82, CODICE DELL'AMMINISTRAZIONE DIGITALE



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

DICHIARAZIONE				
---------------	--	--	--	--



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

CV02b - Valutatore Certificatore

I sottoscritt

DATI IDENTIFICATIVI DEL VALUTATORE-CERTIFICATORE	CODICE FISCALE		ANNI DI ESPERIENZA PROFESSIONALE	COMPETENZE SPECIFICHE		
	COGNOME		NOME			
	TELEFONO O CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
					M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
	COMUNE	C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)			
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO			

in qualità di valutatore-certificatore designato dall'Amministrazione regionale come componente della commissione di valutazione delle competenze acquisite in esito al seguente percorso formativo

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
		Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/>	
	CODICE EDIZIONE	CUP	
	SEDE DI SVOLGIMENTO	AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO -	
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE	ALTRO (SPECIFICARE)	

erogato dall'Agenzia formativa di seguito specificata

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
	COMUNE		C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARAZIONE	DICHIARA
	<p>3. di aver preso visione</p> <p>3.1. del rapporto di fine esecuzione predisposto dal rappresentante dell'agenzia formativa responsabile dell'erogazione del percorso formativo</p> <p>3.2. dell'elenco dei candidati a sostenere le prove di qualificazione;</p> <p>4. che non sussistono le cause di astensione di cui all'art. 7 del Codice di Comportamento dei dipendenti e dei dirigenti della Regione Sardegna approvato con D.G.R. n.3/7 del 31.01.2014 e ss. mm. e ii.</p> <p>4.1. nei confronti dei singoli candidati a sostenere le prove di qualificazione</p> <p>4.2. nei confronti dell'Agenzia formativa</p>

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE™	
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

⁴³ DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE SECONDO LE INDICAZIONI SULLA DEMATERIALIZZAZIONE CONTENUTE NELLA DELIBERAZIONE G.R. N. 71/40 DEL 16.12.2008 AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 20 COMMA 2 DEL D. LGS. 7 MARZO 2005 N.82, CODICE DELL'AMMINISTRAZIONE DIGITALE



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

CV03. - Commissione di Valutazione – Modello di Verbale di chiusura

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
	COMUNE		C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO		
	CODICE EDIZIONE	CUP	Pubblico <input type="checkbox"/>	Privato <input type="checkbox"/>
	SEDE DI SVOLGIMENTO	AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO –		
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE	ALTRO___(SPECIFICARE)		

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'OGGETTO DELLA VALUTAZIONE	REPERTORIO DI RIFERIMENTO			
	R.R.F.P. <input type="checkbox"/>		R.R.P.Q. <input type="checkbox"/>	
	FIGURA PROFESSIONALE		PROFILO DI QUALIFICAZIONE	
	CODICE	DENOMINAZIONE	CODICE	DENOMINAZIONE

LE ADA/UC OGGETTO DI VALUTAZIONE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DEL PROFILO DI RIFERIMENTO? SI NO

INFORMAZIONI DI DETTAGLIO RELATIVE ALLE ADA/UC OGGETTO DELLA VALUTAZIONE	CODICE ADA	DENOMINAZIONE ADA	CODICE UC

CALENDARIO PROPOSTO PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	ATTIVITÀ DA SVOLGERE	DATA	SEDE DI SVOLGIMENTO
	INSEDIAMENTO DELLA COMMISSIONE VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE E PREDISPOSIZIONE DELLE PROVE		
	QUESTIONARIO E PROVA TECNICO PROFESSIONALE		
	COLLOQUIO E CHIUSURA DEL VERBALE		

DATI IDENTIFICATIVI DEL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE	CODICE FISCALE		NATURA DELL'INCARICO	
	COGNOME		NOME	
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)	
	C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)	
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
				M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

DATI IDENTIFICATIVI DEL VALUTATORE - CERTIFICATORE	CODICE FISCALE		NATURA DELL'INCARICO	
	COGNOME		NOME	
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)	

Siglato da: DAVIDE ZEPPONI



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)
FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO
		SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

DATI IDENTIFICATIVI DELL'ESPERTO DI SETTORE	CODICE FISCALE	NATURA DELL'INCARICO	
	COGNOME	NOME	
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)
	C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO
			SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	

DATI RELATIVI AI SINGOLI CANDIDATI	CODICE FISCALE	SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)		
			M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	COGNOME	NOME		
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)	
	C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)	
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	
	DATI INERENTI IL PERCORSO FORMATIVO			
	% ASSENZA		VOTO AMMISSIONE	
	REPERTORIO DI RIFERIMENTO			
	R.R.F.P. <input type="checkbox"/>		R.R.P.Q. <input type="checkbox"/>	
	FIGURA PROFESSIONALE		PROFILO DI QUALIFICAZIONE	
CODICE	DENOMINAZIONE	CODICE	DENOMINAZIONE	
RISULTATO FINALE RELATIVO A CIASCUNA QUALIFICAZIONE				
CODICE ADA	CODICE UC	QUESTIONARIO	PROVA TECNICO PROFESSIONALE	
			COLLOQUIO	
			VALUTAZIONE COMPLESSIVA	
			CERTIFICAZIONE SI/NO	

RILEVAZIONE EVENTUALI ASSENZE DI CANDIDATI E RELATIVE MOTIVAZIONI	ASSENZE GIUSTIFICATE

OSSERVAZIONI DELLA COMMISSIONE	OSSERVAZIONI

⁴⁴ Riprodurre la tabella per ciascun candidato e numerare in sequenza

⁴⁵ In presenza di assenze giustificate entro il terzo giorno, l'Agenzia formativa potrà presentare all'Amministrazione regionale la richiesta di una nuova convocazione della Commissione



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 SERVIZIO FORMAZIONE

sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere, i Componenti della Commissione, ai sensi del D.P.R. 445/02000,

DICHIARAZIONI DELLA COMMISSIONE	DICHIARANO			
	che i lavori della Commissione si sono svolti secondo il seguente			
	CALENDARIO	ATTIVITÀ DA SVOLGERE	DATA	ORA INIZIO
		INSEDIAMENTO DELLA COMMISSIONE VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE E PREDISPOSIZIONE DELLE PROVE		
		QUESTIONARIO E PROVA TECNICO PROFESSIONALE		
	COLLOQUIO E CHIUSURA DEL VERBALE			
che la valutazione delle competenze in esito al percorso formativo è avvenuta nel pieno rispetto delle disposizioni contenute nell'Allegato A alla determinazione del Direttore del Servizio Formazione n__del__				

SOTTOSCRIZIONE DEL VERBALE DI CHIUSURA	LUOGO	DATA		FIRMA	
	FIRMA DEL PRESIDENTE	FIRMA DEL VALUTATORE CERTIFICATORE		FIRMA DELL'ESPERTO DI SETTORE	
	FIRMA DIGITALE				
	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

CV04 – Modello di scheda individuale di valutazione

DATI RELATIVI AL CANDIDATO N. 1 ⁴⁶	CODICE FISCALE		SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)			
			M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
	COGNOME		NOME			
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)			
	C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)			
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO			
	DATI INERENTI IL PERCORSO FORMATIVO					
% ASSENZA			VOTO AMMISSIONE			
ANDAMENTO E VALUTAZIONE DELLE SINGOLE PROVE						
QUESTIONARIO	PROVA ESTRATTA					
PUNTEGGIO MINIMO		PUNTEGGIO MASSIMO		PUNTEGGIO MINIMO PER IL SUPERAMENTO DELLA PROVA		
0/100		20/100				
ANDAMENTO DELLA PROVA				VALUTAZIONE		
CODICE ADA	CODICE UC	PROVA SOSTENUTA		PROVA SUPERATA		
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
OSSERVAZIONI DELLA COMMISSIONE						
PROVA TECNICO PROFESSIONALE	PROVA ESTRATTA					
PUNTEGGIO MINIMO		PUNTEGGIO MASSIMO		PUNTEGGIO MINIMO PER IL SUPERAMENTO DELLA PROVA		
0/100		20/100		36/100		
ANDAMENTO DELLA PROVA				VALUTAZIONE		
CODICE ADA	CODICE UC	PROVA SOSTENUTA		PROVA SUPERATA		
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
OSSERVAZIONI DELLA COMMISSIONE						
COLLOQUIO ⁴⁷	PROVA ESTRATTA					
PUNTEGGIO MINIMO		PUNTEGGIO MASSIMO		PUNTEGGIO MINIMO PER IL SUPERAMENTO DELLA PROVA		
0/100		20/100				
ANDAMENTO DELLA PROVA				VALUTAZIONE		
CODICE ADA	CODICE UC	PROVA SOSTENUTA		PROVA SUPERATA		
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
OSSERVAZIONI DELLA COMMISSIONE						

IL RISULTATO FINALE RELATIVO ALLE SINGOLE PROVE PREDISPOSTE PER LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE DA CERTIFICARE VIENE DI SEGUITO RIPORTATO

RISULTATO FINALE RELATIVO A CIASCUNA UNITÀ DI COMPETENZA	CODICE ADA	CODICE UC	QUESTIONARIO	PROVA TECNICO PROFESSIONALE	COLLOQUIO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA	CERTIFICAZIONE	
							SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

⁴⁶ Riprodurre la tabella per ciascun candidato e numerare in sequenza

⁴⁷ Sono ammessi al colloquio i candidati che abbiano superato la prova tecnico-professionale con un punteggio non inferiore a 36/100



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
 SERVIZIO FORMAZIONE**

DA CERTIFICARE							Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
							Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
							Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
							Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
							Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
							Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

LE COMPETENZE DA CERTIFICARE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DELLA FIGURA PROFESSIONALE DI SEGUITO SPECIFICATA ⁴⁸

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FIGURA PROFESSIONALE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	<i>REPERTORIO DI RIFERIMENTO</i>	
	R.R.F.P. <input type="checkbox"/>	
	<i>FIGURA PROFESSIONALE</i>	
	<i>CODICE</i>	<i>DENOMINAZIONE</i>

LE COMPETENZE DA CERTIFICARE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DEL PROFILO DI QUALIFICAZIONE DI SEGUITO SPECIFICATO ⁴⁹

INFORMAZIONI RELATIVE AL PROFILO DI QUALIFICAZIONE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	<i>REPERTORIO DI RIFERIMENTO</i>	
	R.R.P.Q. <input type="checkbox"/>	
	<i>PROFILO DI QUALIFICAZIONE</i>	
	<i>CODICE</i>	<i>DENOMINAZIONE</i>
<i>CODICI DEL QUADRO DI RIFERIMENTO NAZIONALE PER IL RICONOSCIMENTO A LIVELLO NAZIONALE</i>		

LE INFORMAZIONI DI DETTAGLIO RELATIVE ALLE COMPETENZE DA CERTIFICARE SONO DI SEGUITO SPECIFICATE

INFORMAZIONI DI DETTAGLIO RELATIVE ALLE COMPETENZE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	<i>CODICE ADA</i>	<i>CODICE UC</i>	<i>LIVELLO EQF</i>	<i>ABILITÀ</i>	<i>CONOSCENZE</i>

OSSERVAZIONI FINALI *OSSERVAZIONI DELLA COMMISSIONE*

--

**SOTTOSCRIZIONE
DELLA SCHEDE
INDIVIDUALE DI
VALUTAZIONE**

<i>LUOGO</i>	<i>DATA</i>	<i>FIRMA</i>
<i>FIRMA DEL PRESIDENTE</i>	<i>FIRMA DEL VALUTATORE CERTIFICATORE</i>	<i>FIRMA DELL' ESPERTO DI SETTORE</i>
<i>FIRMA DIGITALE</i>	<i>FIRMA DIGITALE</i>	<i>FIRMA DIGITALE</i>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

⁴⁸ Eliminare se non pertinente
⁴⁹ Eliminare se non pertinente



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

CV05 - Questionario di gradimento

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
		Pubblico <input type="checkbox"/>	Privato <input type="checkbox"/>
	CODICE EDIZIONE	CUP	
	SEDE DI SVOLGIMENTO	AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO -	
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE	ALTRO... (SPECIFICARE)	

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	
	COMUNE	C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO

SI CONSIDERA SODDISFATTO DELLA PARTECIPAZIONE AL PERCORSO FORMATIVO?

QUESITO N.	1=LIVELLO DI SODDISFAZIONE BASSISSIMO					10= LIVELLO DI SODDISFAZIONE ALTISSIMO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I CONTENUTI DEL PERCORSO FORMATIVO SONO RISULTATI COERENTI RISPETTO AI SUOI OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO?

QUESITO N.	1=LIVELLO DI SODDISFAZIONE BASSISSIMO					10= LIVELLO DI SODDISFAZIONE ALTISSIMO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RITIENE DI AVER TRATTO VANTAGGIO DAL PERCORSO?

QUESITO N.	1=LIVELLO DI SODDISFAZIONE BASSISSIMO					10= LIVELLO DI SODDISFAZIONE ALTISSIMO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I TEMI SONO STATI TRATTATI IN MODO CHIARO ED ESAURIENTE?

QUESITO N.	1=LIVELLO DI SODDISFAZIONE BASSISSIMO					10= LIVELLO DI SODDISFAZIONE ALTISSIMO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI CONSIDERA SODDISFATTO DELL'ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLE PROVE DI VALUTAZIONE?

QUESITO N.	1=LIVELLO DI SODDISFAZIONE BASSISSIMO					10= LIVELLO DI SODDISFAZIONE ALTISSIMO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OSSERVAZIONI FINALI	OSSERVAZIONI / SUGGERIMENTI SUL PERCORSO FORMATIVO
	OSSERVAZIONI / SUGGERIMENTI SULLE PROVE DI QUALIFICAZIONE



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

AR01- Modello di certificazione delle competenze

Certificato

LA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA, TITOLARE DELLA FUNZIONE DI CERTIFICAZIONE SULLA BASE DEI RIFERIMENTI NORMATIVI DI SEGUITO RIPORTATI,

NATURA DELLA CERTIFICAZIONE E RELATIVI RIFERIMENTI NORMATIVI	<i>NATURA DELLE CERTIFICAZIONE</i>
	Attestazione di parte terza
	<i>RIFERIMENTI NORMATIVI UE</i>
	Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 dicembre 2006 ,relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente ⁵⁰
	Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2008 , sulla costituzione del Quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente (Testo rilevante ai fini del SEE) ⁵¹
	Accordo di Partenariato 2014-2020, adottato ⁵² il 29/10/2014 dalla Commissione europea, in cui si definisce la strategia per un uso ottimale dei Fondi strutturali e di investimento europei nel nostro paese, in relazione alla condizionalità ex ante "10.3 Apprendimento permanente" di cui all'allegato XI del Regolamento (UE) n. 1303/2013 ⁵³ ; Strategia Europa 2020 per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva ⁵⁴ ;
	<i>RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI</i>
Decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 recante "Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'articolo 4, commi 58 e 68 della legge 28 giugno 2012, n. 92" ⁵⁵ ;	
Decreto interministeriale del 30.06.2015 concernente la definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui all'art. 8 del d.lgs. n. 13/2013 ⁵⁶ ;	
<i>RIFERIMENTI NORMATIVI REGIONALI</i>	
Deliberazione della Giunta Regionale n. 33/9 del 30/06/2015 con la quale la Regione Sardegna, in qualità di soggetto titolare ai sensi del D. Lgs. 16 gennaio 2013, n. 13, definisce il Sistema regionale per l'individuazione, validazione e certificazione delle competenze: <ul style="list-style-type: none">• Delibera del 30 giugno 2015, n. 33/9• Istituzione del Repertorio Regionale dei Profili di Qualificazione e del Sistema regionale per l'individuazione, validazione e certificazione delle competenze.<ul style="list-style-type: none">○ All. A, 33/9○ All. B, 33/9	

ATTES TA CHE

DATI ANAGRAFICI	COGNOME	NOME
-----------------	---------	------

⁵⁰ GU L 394 del 30.12.2006, pagg. 10-18

⁵¹ GU C 111 del 6.5.2008, pagg. 1-7

⁵² Ref. Ares(2014)3601562 - 30/10/2014

⁵³ Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea L 347/320 del 10/12/2013

⁵⁴ http://ec.europa.eu/europe2020/index_it.htm

⁵⁵ GU Serie Generale n.39 del 15-2-2013

⁵⁶ GU Serie Generale n.166 del 20-7-2015



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

DEL DESTINATARIO DELLA CERTIFICAZIONE	CODICE FISCALE		SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)	
			M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (SIGLA)	
	C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA (SIGLA)	
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	

HA CONSEGUITO LA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE DI SEGUITO SPECIFICATE

INFORMAZIONI DI DETTAGLIO RELATIVE ALLE COMPETENZE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	REPERTORIO DI RIFERIMENTO				
	CODICE ADA	CODICE UC	LIVELLO EQF	ABILITÀ	CONOSCENZE

CHE LE COMPETENZE CERTIFICATE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DELLA FIGURA PROFESSIONALE DI SEGUITO SPECIFICATA⁵⁷

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FIGURA PROFESSIONALE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	REPERTORIO DI RIFERIMENTO	
	R.R.F.P. <input type="checkbox"/>	
	FIGURA PROFESSIONALE	
	CODICE	DENOMINAZIONE

CHE LE COMPETENZE CERTIFICATE CORRISPONDONO A TUTTE LE ADA/UC DEL PROFILO DI QUALIFICAZIONE DI SEGUITO SPECIFICATO⁵⁸

INFORMAZIONI RELATIVE AL PROFILO DI QUALIFICAZIONE OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE	REPERTORIO DI RIFERIMENTO	
	R.R.P.Q. <input type="checkbox"/>	
	PROFILO DI QUALIFICAZIONE	
	CODICE	DENOMINAZIONE
	CODICI DEL QUADRO DI RIFERIMENTO NAZIONALE PER IL RICONOSCIMENTO A LIVELLO NAZIONALE	

IL POSSESSO DELLE COMPETENZE CERTIFICATE È STATO ACCERTATO AL TERMINE DEL PERCORSO FORMATIVO DI SEGUITO DESCRITTO

DATI IDENTIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE	DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	
		Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/>	
	CODICE EDIZIONE	CUP	
	SEDE DI SVOLGIMENTO	AVVISO PUBBLICO DI RIFERIMENTO -	
	CODICE ACCREDITAMENTO SEDE	ALTRO (SPECIFICARE)	

IL RICHIAMATO PERCORSO FORMATIVO È STATO GESTITO DALL'AGENZIA FORMATIVA DI SEGUITO SPECIFICATA

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA	DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
	COMUNE	C.A.P.	PROVINCIA (SIGLA)	
	FRAZIONE	VIA	NUMERO CIVICO	

IL POSSESSO DELLE COMPETENZE CERTIFICATE È STATO ACCERTATO CON LE MODALITÀ DI VALUTAZIONE DI SEGUITO SPECIFICATE

MODALITÀ DI	CODICE ADA	CODICE UC	QUESTIONARIO	PROVA TECNICO	COLLOQUIO

⁵⁷ Eliminare se non pertinente

⁵⁸ Eliminare se non pertinente



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

VALUTAZIONE			PROFESSIONALE		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CODICE ADA	CODICE UC	QUESTIONARIO	PROVA TECNICO PROFESSIONALE	COLLOQUIO
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CODICE ADA	CODICE UC	QUESTIONARIO	PROVA TECNICO PROFESSIONALE	COLLOQUIO
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CODICE ADA	CODICE UC	QUESTIONARIO	PROVA TECNICO PROFESSIONALE	COLLOQUIO
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IL RISULTATO FINALE RELATIVO ALLE SINGOLE PROVE PREDISPOSTE PER LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE CERTIFICATE VIENE DI SEGUITO RIPORTATO

RISULTATO FINALE RELATIVO A CIASCUNA QUALIFICAZIONE	CODICE ADA	CODICE UC	QUESTIONARIO	PROVA TECNICO PROFESSIONALE	COLLOQUIO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA

IL CERTIFICATO È SOTTOSCRITTO DAL DIRIGENTE DELL'AMMINISTRAZIONE REGIONALE RESPONSABILE DELL'ESERCIZIO DELLA FUNZIONE DI CERTIFICAZIONE

DATI IDENTIFICATIVI DEL FIRMATARIO DEL CERTIFICATO	COGNOME		NOME			
	CODICE FISCALE		NATURA DELLA CARICA		ESTREMI ATTO DI NOMINA	
	TELEFONO O CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			SESSO (BARRARE LA RELATIVA CASELLA)
					M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	

SOTTOSCRIZIONE DEL CERTIFICATO	LUOGO	DATA	FIRMA	FIRMA DIGITALE ⁵⁹	
					Sì <input type="checkbox"/>

⁵⁹ DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE SECONDO LE INDICAZIONI SULLA DEMATERIALIZZAZIONE CONTENUTE NELLA DELIBERAZIONE G.R. N. 71/40 DEL 16.12.2008 AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 20 COMMA 2 DEL D.LGS. 7 MARZO 2005 N.82, CODICE DELL'AMMINISTRAZIONE DIGITALE

Firmato digitalmente da

**ROBERTO
DONEDDU**