



european informatics passport

Modulo di

ACCREDITAMENTO EI-CENTER



Anagrafica del Richiedente

DA INVIARE A ACCREDITAMENTI@EIPASS.COM

SEDE LEGALE

DENOMINAZIONE

PEC

INDIRIZZO

CIVICO

CAP

CITTÀ

PROVINCIA

EMAIL

TELEFONO

SITO WEB

PAGINA FACEBOOK

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

SEDE D'ESAME

DA COMPILARE SOLO SE DIVERSA DALLA SEDE LEGALE

INDIRIZZO

CIVICO

CAP

PROVINCIA

CITTÀ

EMAIL

TELEFONO

SITO WEB

SEDE DI SPEDIZIONE PER CORRISPONDENZA E MATERIALI

Presso la sede legale

Presso la sede d'esame

RAPPRESENTANTE LEGALE

NOME

COGNOME

EMAIL

TELEFONO

CODICE FISCALE

REFERENTE EIPASS

DA COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL RAPPRESENTANTE LEGALE

NOME

COGNOME

EMAIL

TELEFONO

CODICE FISCALE

Il Referente EIPASS è garante del mantenimento degli standard richiesti, ed ivi dichiarati, per operare come Ei-Center. Tramite il Referente, CERTIPASS rimane in continuo contatto con l'Ei-Center. Un operatore CERTIPASS è sempre a sua disposizione per ogni informazione o chiarimento relativo alla gestione del centro. Il Referente EIPASS è tenuto a contattare CERTIPASS nella fase di avvio dell'attività dell'Ei-Center, quando, dopo aver ricevuto il kit di attivazione, riceve il necessario affiancamento per iniziare ad operare come Ei-Center.

ESPERIENZA PROFESSIONALE

Da quanti anni il richiedente si occupa di formazione?

<input type="checkbox"/> Da 0 a 2	<input type="checkbox"/> Da 2 a 5	<input type="checkbox"/> Da 5 a 10	<input type="checkbox"/> Oltre 10
-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

CERTIFICAZIONI E AUTORIZZAZIONI

Tra quelli elencati di seguito, indicare quali documenti sono in possesso del richiedente:

<input type="checkbox"/> Autorizzazione come sede di corsi regionale	<input type="checkbox"/> Certificazione ISO, relativa alla formazione
<input type="checkbox"/> Autorizzazione come sede di corsi finanziati	ALTRO (SPECIFICARE) <input type="text"/>

SETTORE ICT

Il richiedente eroga già certificazioni nel settore ICT?

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------

SE SÌ, INDICARE DI SEGUITO QUALI CERTIFICAZIONI SI EROGANO

PREVISIONI DI VENDITA

Quanti corsi online prevedi di attivare nei prossimi 12 mesi?

<input type="checkbox"/> Da 0 a 50	<input type="checkbox"/> Da 50 a 100	<input type="checkbox"/> Da 100 a 200	<input type="checkbox"/> Oltre 200
------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------

Quante E-i-Card prevedi di attivare nei prossimi 12 mesi?

<input type="checkbox"/> Da 0 a 50	<input type="checkbox"/> Da 50 a 100	<input type="checkbox"/> Da 100 a 200	<input type="checkbox"/> Oltre 200
------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------

Quanti Libri EIPASS prevedi di distribuire nei prossimi 12 mesi?

<input type="checkbox"/> Da 0 a 50	<input type="checkbox"/> Da 50 a 100	<input type="checkbox"/> Da 100 a 200	<input type="checkbox"/> Oltre 200
------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------

Caratteristiche e struttura

DA INVIARE A ACCREDITAMENTI@EIPASS.COM

TIPOLOGIA

<input type="checkbox"/> Scuola pubblica	<input type="checkbox"/> Università privata	<input type="checkbox"/> Centro di formazione privato
<input type="checkbox"/> Scuola privata/paritaria	<input type="checkbox"/> Ente o associazione nonprofit	<input type="checkbox"/> Azienda
<input type="checkbox"/> Università pubblica	<input type="checkbox"/> Ente pubblico	ALTRO (SPECIFICARE) <input type="text"/>

VISIBILITÀ

La sede è provvista di targa e/o insegna

La sede non è provvista di alcun tipo di targa e/o insegna

UBICAZIONE DELLA SEDE

<input type="checkbox"/> Zona centrale	<input type="checkbox"/> Zona facilmente raggiungibile	<input type="checkbox"/> Zona periferica
--	--	--

AULE ADIBITE ALLA FORMAZIONE E/O ESAMI

<input type="checkbox"/> Di proprietà	<input type="checkbox"/> In locazione	<input type="checkbox"/> In comodato d'uso
---------------------------------------	---------------------------------------	--

GARANZIA USO CONTINUATIVO DELLE AULE

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------

INDICARE IL NUMERO DI AULE E COMPUTER

NUMERO AULE DIDATTICHE DEDICATE ALL'ATTIVITÀ DIDATTICA E D'ESAME

NUMERO POSTAZIONI CON COMPUTER DEDICATI AGLI ESAMI

SEPARAZIONE TRA LE POSTAZIONI

<input type="checkbox"/> È garantita una distanza minima di 80 cm	<input type="checkbox"/> Disponibilità di almeno 2mq di superficie per postazione
<input type="checkbox"/> Sono presenti divisori tra le postazioni	<input type="checkbox"/> L'organizzazione logistica delle postazioni consente la necessaria sorveglianza durante lo svolgimento degli esami

ATTREZZATURE INFORMATICHE

Tutti i PC utilizzati nell'ambito delle attività erogate da CERTIPASS devono possedere i seguenti requisiti minimi: Processore Intel Pentium™ IV o equivalente da 2 GHZ, 2 GB di RAM, scheda di rete compatibile TCP/IP, scheda video SVGA con risoluzione minima 1024x768 a 16 milioni di colori, connessione internet ADSL, browser di navigazione aggiornato.

I PC hanno le caratteristiche tecniche indicate

L'Ente dichiara di essere in regola con le normative in materia di sicurezza, al fine di garantire il corretto espletamento delle attività previste.

SI

A corredo della presente domanda, il richiedente può fornire copia dei seguenti certificati: planimetria dei locali, certificato o parere igienico-sanitario della ASL, attestante l'idoneità dei locali all'uso formativo, dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico, copia del piano di sicurezza, certificato di prevenzione incendi, verbale di collaudo o perizia tecnica.

CERTIPASS si riserva di richiedere tali documenti in fase di verifica o ispezione.

ACCESSIBILITÀ E IGIENE

L'Ente dichiara di essere in regola con le normative in materia di accessibilità e igiene, al fine di garantire il corretto accesso ed espletamento delle attività previste.

SI NO

Il modulo deve essere compilato elettronicamente , stampato, timbrato, sottoscritto e inviato a CERTIPASS per email, all'indirizzo email accreditamenti@eipass.com. Entro 7 giorni, un operatore comunicherà il relativo esito e, se del caso, fornirà tutte le indicazioni per proseguire l'iter di attivazione.

L'esatta compilazione del presente documento è l'unica modalità prevista da CERTIPASS per richiedere l'attivazione come Ei-Center accreditato. Non potranno essere prese in considerazione candidature per cui il presente Modulo non sia stato correttamente compilato in ogni sua parte .

Tale compilazione è da intendersi come dichiarazione sostitutiva di certificazione (Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445). Dichiarazioni mendaci e redazione o uso di dati falsi sono soggetti alle sanzioni penali richiamate dall'Art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445. Il Legale Rappresentante e il Referente EIPASS sono garanti delle informazioni riportate.

LUOGO E DATA SOTTOSCRIZIONE

Il Rappresentante Legale

(Timbro e firma)

Il Referente designato

(Se diverso dal Rappresentante Legale)

PRIVACY

Acconsento al trattamento dei dati personali: ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 196/2003 esprimo il mio consenso al trattamento dei dati qui riportati per finalità funzionali allo svolgimento della vostra attività e connesse alla fruizione dei servizi, per l'elaborazione di statistiche, la commercializzazione e l'invio di materiale pubblicitario/promozionale e di aggiornamento sui servizi, mediante telefono, posta ordinaria ed elettronica, internet e per l'assolvimento dei compiti di legge. Dichiaro di essere consapevole che in mancanza di tale consenso l'attivazione e l'accesso a tali servizi non sarà possibile. Sono fatti salvi i diritti e le facoltà di cui all'art. 7 del citato d.lgs.

Il Rappresentante Legale

(Timbro e firma)