*(Carta intestata dell’ Istituto Professionale)*

**MODULO A**

**Il modulo A deve essere compilato, firmato e inviato via pec all’indirizzo:** **standardformativi@cert.regione.piemonte.it** **entro il 30 novembre**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(cognome e nome del dirigente scolastico)*

Dirigente scolastico/a dell’Istituto

denominazione Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice meccanografico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice anagrafico regionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

- di essere in possesso dello specifico accreditamento per la formazione professionale finalizzato all’offerta sussidiaria IeFP;

- di disporre di almeno un operatore abilitato al sistema regionale di certificazione delle competenze (addetto alle operazioni di certificazione – OC) oppure di avere richiesto la formazione obbligatoria e di disporre di una abilitazione provvisoria;

- di aver letto e compreso le Linee guida regionali per la realizzazione degli Interventi Integrativi finalizzati all’ammissione all’esame di qualifica IeFP degli allievi iscritti ad un percorso quinquennale di istruzione professionale” attualmente in vigore;

- di voler realizzare, per il triennio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Interventi Integrativi finalizzati all’ ammissione all’esame di qualifica professionale degli allievi attualmente iscritti al primo anno del percorso quinquennale, come indicato nella tabella riportata in calce;

- che gli interventi integrativi saranno realizzati attraverso adattamenti del percorso didattico e/o moduli integrativi al fine di colmare le differenze, in termini di competenze, tra i percorsi di qualifica professionale e i percorsi di istruzione professionale e che gli allievi svolgeranno obbligatoriamente un adeguato periodo di stage in azienda, per la durata di almeno 200 ore;

- che gli interventi integrativi saranno realizzati in coerenza con quanto definito dall’ Accordo Regione Piemonte – Ufficio Scolastico Regionale per la realizzazione di percorsi di Istruzione Professionale in regime di sussidiarietà e nel rispetto delle disposizioni regionali di cui alle Linee guida per la realizzazione degli Interventi Integrativi finalizzati all’ammissione all’esame di qualifica IeFP attualmente in vigore;

- che gli esami di qualifica si svolgeranno al termine del terzo anno del percorso quinquennale, presso la sede dell’ Istituto che ha realizzato gli interventi integrativi, con le modalità indicate dalla Regione Piemonte e riportate nelle già citate Linee guida per la realizzazione degli Interventi Integrativi e nelle disposizioni regionali specifiche in materia di esami;

- che agli esami di qualifica saranno ammessi i soli allievi che avranno frequentato con successo gli interventi integrativi, che avranno cioè colmato i GAP individuati tra il percorso ordinamentale e il percorso di formazione professionale e avranno svolto almeno 200 ore di stage in azienda;

- che nella tabella di seguito riportata sono indicati i percorsi quinquennali nei quali saranno realizzati gli interventi integrativi a partire dal primo anno, la qualifica oggetto degli interventi e dell’esame finale e il numero di allievi coinvolti:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ISTITUTO PROFESSIONALE SEDE EROGAZIONE INTERVENTI INTEGRATIVI** *indicare denominazione Istituto e indirizzo completo della sede interessata* | **INDIRIZZO PERCORSO QUINQUENNALE ISTRUZIONE PROFESSIONALE** *Esempio 1 : Enogastronomia e ospitalità**alberghiera**Esempio 2: Manutenzione e assistenza tecnica*  | **CLASSE PERCORSO QUINQUENNALE ISTRUZIONE PROF.LE** *esempio 1A* | **NUMERO ALLIEVI ISCRITTI PERCORSO QUINQUENNALE**  | **QUALIFICA DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE COORELATA ALL’INDIRIZZO DEL PERCORSO QUINQUENNALE E OGGETTO DEGLI INTERVENTI INTEGRATIVI** *Esempio 1: Operatore della ristorazione - Preparazione degli alimenti e allestimento piatti**Esempio2: Operatore meccanico - Lavorazione meccanica, per asportazione e deformazione* | **ID ATTIVITA’ SENZA CORSO** *Indicare codice regionale - esempio: 1927384* | **NUMERO ALLIEVI INTERESSATI AGLI INTERVENTI INTEGRATIVI**  |
|  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**-** Referente Interventi Integrativi:

*(indicare nominativo, recapito telefonico e indirizzo e-mail del referente per le qualifiche regionali)*

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Luogo e data

Il/la Dirigente scolastico/a

 *(Firma del /della dirigente )*