

DOSSIER DELLE EVIDENZE
(Sistema della Formazione Professionale, Apprendistato, Lavoro)

Sezione 1 – INFORMAZIONI IDENTIFICATIVE

Candidato (nome e cognome)

--

Accertamento relativo al Servizio SRFC

<input type="checkbox"/> SRFC nell'ambito della Formazione Professionale
<input type="checkbox"/> SRFC nell'ambito del Lavoro
<input type="checkbox"/> SRFC nell'ambito dell'Apprendistato

Standard professionali di riferimento

Qualifica:	Area Professionale:
Unità di Competenza	
1.(denominazione)	
2.	
3.	
4.	

Sezione 2 - EVIDENZE PRODOTTE

(Riprodurre il box per ciascuna Unità di Competenza considerata)

Unità di Competenza (numero e denominazione)			
Evidenze ² (tipologia-denominazione)	Attività di riferimento ³	Capacità ⁴	Conoscenze ⁵

***Sono riportate le capacità e le conoscenze a cui sono correlabili le evidenze

Note esplicative

--

Data _____

Firma
Candidato*

Firma
Esperto di Processi Valutativi

*Nel caso di minori, la firma viene apposta dal soggetto autorizzato.

² Si riporta la "tipologia" di evidenze (ad esempio: campioni di prodotti, attestati, dichiarazioni verifiche sommative ecc.) e la relativa "denominazione" identificativa.

³ Le "attività di riferimento" sono prioritariamente le attività riportate come "Indicatori" nella scheda descrittiva della qualifica. Possono essere integrate con altre "attività" se ritenute più esplicative e funzionali alla correlazione.

⁴ Si riportano le capacità a cui sono correlabili le evidenze.

⁵ Si riportano le conoscenze a cui sono correlabili le evidenze.

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DELLE EVIDENZE
(Sistema della Formazione Professionale, Apprendistato, Lavoro)

Sezione 1 – INFORMAZIONI IDENTIFICATIVE

Candidato (nome e cognome)

--

Standard professionali di riferimento

Qualifica:	Area Professionale:
Unità di Competenza	
1. (denominazione)	
2.	
3.	
4.	

Sezione 2 - EVIDENZE

Le evidenze sono **pertinenti** (sono correlabili alle capacità e conoscenze di una o più Unità di Competenza)

- Sì
 No

Indicare le evidenze ritenute **non pertinenti** e relative motivazioni

--

Le evidenze sono **corrette** (sono documentate secondo le caratteristiche richieste e definite)

- Sì
 No

Indicare le evidenze ritenute **non corrette** e relative motivazioni

--

Sezione 3 - VALUTAZIONE

Le evidenze sono **correlabili** alle capacità e conoscenze dell' Unità di Competenza (UC):

<i>(indicare numero e denominazione della UC)</i>	
Capacità	Conoscenze
	•
	•
	•
Le evidenze sono correlabili a una quota non inferiore al 75% complessivo delle capacità e conoscenze dell' Unità di Competenza.	
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	

(Riprodurre il box per ciascuna Unità di Competenza considerata)

Data _____

Firma
Esperto di Processi Valutativi

Firma
Responsabile della Formalizzazione e Certificazione

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Sezione 1 - INFORMAZIONI IDENTIFICATIVE

Candidato (*nome e cognome*)

--

Standard professionali di riferimento

Qualifica:	Area Professionale:
Unità di Competenza	
1. (<i>denominazione</i>)	
2.	
3.	
4.	

Sezione 2 - VALUTAZIONE

In base alle risultanze delle prove d'esame svolte il giorno... (*indicare l'ultimo giorno di esame*) presso (*indicare la sede di svolgimento*) al candidato:

- può essere rilasciato il **Certificato di Qualifica Professionale**
 non può essere rilasciato il **Certificato di Qualifica Professionale**

relativo a:

Qualifica:

- può essere rilasciato il **Certificato di Competenze per l'Unità di Competenza (UC)**

(<i>indicare numero e denominazione della competenza</i>)

(*Riprodurre il box per ciascuna Unità di Competenza considerata*)

Note esplicative

--

Data _____

Firma
Presidente della Commissione

Firme
Commissari

CERTIFICATO DI QUALIFICA PROFESSIONALE¹

Denominazione Qualifica :

--

FIGURA NAZIONALE DI RIFERIMENTO³:

Figura:

Indirizzo:

Area professionale: _____

Livello EQF: _____

Certificato rilasciato a:

Nome	Cognome
Nato a	il

Conseguito presso l'Istituzione formativa / scolastica o presso il soggetto attuatore:

Denominazione:
Sede:

Data _____

n° repertorio _____

Firma
Legale Rappresentante
dell'istituzione che rilascia il certificato

Firma
Responsabile della
Formalizzazione e Certificazione

ALLEGATO ALLA QUALIFICA PROFESSIONALE
(Sistema della Formazione Professionale, Apprendistato, Lavoro)
(numero di repertorio)

A. QUALIFICA REGIONALE

Denominazione:

Referenziazioni:

--

Descrizione sintetica

--

B. COMPETENZE ACQUISITE:

UNITÀ DI COMPETENZA	CAPACITÀ (essere in grado di)	CONOSCENZE (conoscere)
1.		<ul style="list-style-type: none"> ● ● ●
2.		<ul style="list-style-type: none"> ● ● ●
3.		<ul style="list-style-type: none"> ● ● ●
4.		<ul style="list-style-type: none"> ● ● ●

C. INFORMAZIONI RIFERITE AGLI SPECIFICI CONTESTI DI APPRENDIMENTO:

Data _____

n° repertorio _____

Firma
Legale Rappresentante
della Struttura certificante o suo delegato

Firma
Responsabile della Formalizzazione e
Certificazione

Logo Regione

Logo Repubblica

CERTIFICATO DI COMPETENZE

rilasciato a:

Nome	Cognome
Nato a	il

dall'Istituzione Scolastica / Formativa o dal soggetto attuatore

Denominazione:
Sede:

Figura/qualifica professionale di riferimento:

Data _____

n° repertorio _____

Firma
Legale Rappresentante
della Struttura certificante o suo delegato

Firma
Responsabile della Formalizzazione e
Certificazione

ALLEGATO AL CERTIFICATO DI COMPETENZE
(Sistema della Formazione Professionale, Apprendistato, Lavoro)
(numero di repertorio)

Qualifica professionale di riferimento: _____

Area professionale: _____

Livello EQF: _____

NUP/ISTAT: _____

E. COMPETENZE ACQUISITE :

Denominazione Unità di Competenza

(indicare numero e denominazione dell'Unità di Competenza)

(Riprodurre il box per ciascuna Unità di Competenza considerata)

UNITÀ DI COMPETENZA	CAPACITÀ (essere in grado di)	CONOSCENZE (conoscere)
<i>(indicare numero e denominazione dell'Unità di Competenza)</i>		•
		•
		•

(Riprodurre il box per ciascuna Unità di Competenza considerata)

**F. INFORMAZIONI RIFERITE AGLI SPECIFICI CONTESTI DI
APPRENDIMENTO :**

Data _____

n° repertorio _____

Firma
Legale Rappresentante
della Struttura certificante o suo delegato

Firma
Responsabile della Formalizzazione e
Certificazione

Logo Regione

Logo Repubblica

SCHEDA CAPACITÀ E CONOSCENZE

rilasciata a:

Nome	Cognome
Nato a	il

dall'Istituzione Scolastica / Formativa o dal soggetto attuatore

Denominazione:
Sede:

Figura/qualifica professionale di riferimento:

Data _____

n° repertorio _____

Firma
Legale Rappresentante
della Struttura certificante o suo delegato

Firma
Responsabile della Formalizzazione e
Certificazione

ALLEGATO ALLA SCHEDA CAPACITÀ E CONOSCENZE
(numero di repertorio)

CAPACITÀ E CONOSCENZE FORMALIZZATE (contrassegnate da un)

QUALIFICA PROFESSIONALE DI RIFERIMENTO <input checked="" type="checkbox"/> :				
UNITÀ DI COMPETENZA	CAPACITÀ (essere in grado di)	<input checked="" type="checkbox"/>	CONOSCENZE (conoscere)	<input checked="" type="checkbox"/>
1.			•	
			•	
			•	
2.			•	
			•	
			•	
3.			•	
			•	
			•	
4.			•	
			•	
			•	

Data _____

Firma
Responsabile della
Formalizzazione e Certificazione