

ALLEGATO A – MODULO DI ISCRIZIONE ALL'ELENCO DEI FORMATORI PROFESSIONISTI E AI REGISTRI SPECIALISTICI A.N.Fo.P.

(ai sensi della Legge 14 gennaio 2013, n. 4 – D.Lgs. 13/2013 – D.M. 9 luglio 2024, n. 115 –
UNI/PdR 116:2021)

SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI DEL CANDIDATO

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ **Nome** _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____

Residenza (via/piazza) _____ **CAP** _____

Comune _____ **Prov.** _____

Telefono _____ **Cell.** _____ **Email** _____

PEC (obbligatoria) _____

Partita IVA (se presente) _____

Dipendente dell'Ente di Formazione (se presente) _____

SEZIONE 2 – OGGETTO DELLA DOMANDA

| *Domanda di iscrizione all'Elenco dei Formatori Professionisti A.N.Fo.P.*

| *Domanda di iscrizione al/i seguente/i Registro/i Specialistico/i:*

- | **Formatore Specializzato** |
- | **Tutor della Formazione** |
- | **Orientatore Professionale** |
- | **Coordinatore della Formazione** |
- | **Responsabile del Processo di Direzione** |
- | **Responsabile dei Processi di Gestione Economico-Amministrativa** |
- | **Responsabile del Processo di Analisi e Definizione dei Fabbisogni** |
- | **Responsabile del Processo di Progettazione** |
- | **Responsabile del Processo di Erogazione dei Servizi** |
- | **Responsabile del Processo di IVC (Individuazione, Validazione e Certificazione delle Competenze)**

SEZIONE 3 – TITOLI DI STUDIO E FORMAZIONE

consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale, DICHIAR:

Titolo di studio più elevato conseguito: _____

Anno di conseguimento: _____ **Istituto/Università:** _____

Ulteriori titoli formativi / corsi / certificazioni professionali:

SEZIONE 4 – ESPERIENZA PROFESSIONALE

Esperienza maturata nel settore della formazione, orientamento o istruzione:

meno di 1 anno 1–3 anni 3–5 anni oltre 5 anni

Principali ruoli e incarichi ricoperti:

(Formatore, Tutor, Orientatore, Responsabile, Coordinatore, ecc.)

Enti, organismi o aziende presso cui si sono svolte le attività:

SEZIONE 5 – AUTOVALUTAZIONE DEI REQUISITI (Art. 6 Regolamento ANFOP)

Critério di valutazione	Descrizione sintetica	Punteggio massimo	Autovalutazione del candidato
A. Titolo di studio	Diploma (5 pt) – Laurea triennale (10 pt) – Laurea magistrale o vecchio ordinamento (15 pt)	15	_____
B. Titoli formativi e abilitazioni	2 pt per corso/certificazione – 4 pt per master o abilitazione	20	_____
C. Esperienza professionale specifica	1 pt per anno di esperienza nel settore formazione o istruzione	15	_____
Totale complessivo		50	_____

Soglia minima di ammissibilità: 25 punti

(La valutazione è verificata dal Nucleo Tecnico di Valutazione ANFOP)

SEZIONE 6 – DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- Curriculum Vitae in formato Europass, datato e firmato
- Copia documento d'identità in corso di validità
- Copia codice fiscale
- Ricevuta del pagamento della quota associativa
- Ricevuta del pagamento quota di iscrizione al Registro

IBAN di riferimento:

IT66 G 07108 16600 000000001099

Intestato a: *A.N.Fo.P. – Associazione Nazionale Formatori Professionisti*Causale: *Iscrizione ANFOP – Nome Cognome – Registro specialistico – Anno _____***SEZIONE 7 – DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadino italiano o dell'Unione Europea;
- di non avere condanne penali o procedimenti pendenti;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di accettare integralmente lo **Statuto**, il **Regolamento ANFOP Rev. 04/2025** e il **Codice Etico ANFOP (Allegato E)**;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Reg. UE 679/2016 (GDPR);
- di essere consapevole delle responsabilità civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

SEZIONE 8 – FIRMA DEL CANDIDATO

Luogo e data _____

Firma leggibile _____

(In caso di invio digitale: firmare con firma elettronica o digitale qualificata e trasmettere via PEC a: anfop@pec.it)

SEZIONE 9 – RISERVATA ALLA SEGRETERIA A.N.Fo.P.

Voce di controllo	Verifica
Ricezione domanda e allegati	<input type="checkbox"/>
Verifica requisiti formali	<input type="checkbox"/>
Punteggio complessivo	___ / 50
Valutazione Nucleo Tecnico	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
Approvazione	<input type="checkbox"/>
Data rilascio attestato	_____