



# Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Dipartimento per i Trasporti Terrestri, la Navigazione, gli Affari Generali e il Personale

Direzione Generale Territoriale **NORD-OVEST**

Ufficio Motorizzazione Civile di \_\_\_\_\_

## VERBALE DI ISPEZIONE

### CORSI DI QUALIFICAZIONE FORMAZIONE PERIODICA PER IL RINNOVO DELLA CARTA DI QUALIFICAZIONE DEL CONDUCENTE (CQC)

(Decreto Legislativo 286/2005 – D M 20 settembre 2013)

VERBALE N° \_\_\_\_\_/CQC

L'Anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
i sottoscritti:

1) \_\_\_\_\_ | 2) \_\_\_\_\_

Incaricati dal Direttore dell'Ufficio Motorizzazione Civile di \_\_\_\_\_ procedono, ai sensi della normativa vigente, alle operazioni di controllo oggetto del presente verbale.

#### LOCALITA' DELLA VISITA ISPETTIVA

indirizzo

#### (1) ACCESSO AI LOCALI

E' consentito il libero accesso ai locali  SI  NO

Specificare i motivi per cui non è stato possibile procedere alla visita ispettiva: \_\_\_\_\_

#### (2) IDENTIFICAZIONE DELL'IMPRESA

	Denominazione	Codice
<input type="checkbox"/>	Autoscuola	
<input type="checkbox"/>	Centro d'istruzione automobilistica	
<input type="checkbox"/>	Ente di formazione	
<input type="checkbox"/>	Azienda servizi automobilistici	
Con sede in:		Provincia
Indirizzo:		n°
Autorizzato ai sensi del D.M. 20/09/2013 allo svolgimento dei corsi di formazione periodica per il rinnovo della carta di qualificazione del conducente di cui D.Lgs. 286/2005		
Con provvedimento prot.		del
Emanato da	<input type="checkbox"/> Ministero Trasporti	<input type="checkbox"/> Direzione Generale Territoriale del Nord-Ovest

**(3) IDENTIFICAZIONE DEL CORSO**

Comunicazione pec di avvio corso in data		Prot. UMC	
Comunicazione <b>AGINET</b> di avvio corso in data		Prot. UMC	
Data inizio corso		Data fine corso	
Autorizzazione corso rilasciato dall'UMC competente prot. _____ del _____			
Corso di FORMAZIONE PERIODICA	<input type="checkbox"/>	Trasporto PERSONE	<input type="checkbox"/> Trasporto COSE

**(4) RESPONSABILE DEL CORSO**

Il responsabile del corso è presente  **SI**  **NO**  
 identificato a mezzo \_\_\_\_\_

Corrisponde a quello indicato nella comunicazione di inizio corso  **SI**  **NO**

*Da compilare solo in caso di risposta "NO" al punto precedente*

E' stata comunicata all'Ufficio la variazione  **SI**  **NO**

Il nuovo Responsabile del corso possiede i requisiti previsti ovvero:

<input type="radio"/> LEGALE RAPPRESENTANTE	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
<input type="radio"/> DOCENTE	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>

**(5) DOCENTE**

Il docente è presente  **SI**  **NO**

Il docente è il Sig. \_\_\_\_\_

identificato a mezzo \_\_\_\_\_

Il docente è:  insegnante di teoria (A1,A2)  esperto organizzazione aziendale (B1, B2 o C1-C2)  medico (A3)

Il nominativo del docente è **compreso** nel provvedimento autorizzativo allo svolgimento dei corsi CQC  **SI**  **NO**

**In caso di risposta "NO"**

<i>È presente dichiarazione di inserimento nuovo docente presentata alla DGT Nord-Ovest</i>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
<i>La presentazione è avvenuta <b>entro 3 giorni liberi</b> dalla data di utilizzo del docente</i>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>

La **qualifica** del docente è compatibile con l'argomento della lezione individuata nel calendario del corso  **SI**  **NO**

**(6) LEZIONE**

Al momento del controllo si sta svolgendo una LEZIONE TEORICA e l'argomento trattato è il seguente:

<b>PARTE COMUNE</b>	<input type="checkbox"/> A1 ( <i>insegnante di teoria</i> ) <input type="checkbox"/> A2 ( <i>insegnante di teoria</i> ) <input type="checkbox"/> A3 ( <i>docente medico</i> )
<b>PARTE SPECIALIZZAZIONE MERCI</b>	<input type="checkbox"/> B1 ( <i>esperto organizzazione aziendale</i> ) <input type="checkbox"/> B2 ( <i>esperto organizzazione aziendale</i> )
<b>PARTE SPECIALIZZAZIONE PERSONE</b>	<input type="checkbox"/> C1 ( <i>esperto organizzazione aziendale</i> ) <input type="checkbox"/> C2 ( <i>esperto organizzazione aziendale</i> )

Le lezioni corrispondono a quanto riportato sul programma allegato alla domanda di inizio corso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

<b>(7) LOCALI</b>
-------------------

<b>7.0</b>	L'autoscuola/Consorzio/Centro di istruzione è dotato di un'aula pari ad almeno 25 mq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>7.1</b>	Il locale dove si sta svolgendo il corso teorico ha una superficie <b>minima</b> per partecipante come previsto dal Regolamento comunale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>7.2</b>	I locali dove si sta svolgendo il corso teorico hanno una superficie che garantisce almeno 1,5 mq. per ogni partecipante ( <i>da compilare solo il caso di mancanza del Regolamento comunale</i> )	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>7.3</b>	Esistono posti a sedere per ogni partecipante iscritto al corso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>7.4</b>	I locali dove si sta svolgendo il corso teorico hanno servizi igienici	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>7.5</b>	E' presente una cattedra o un tavolo per il docente	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>7.6</b>	L'Autoscuola/Consorzio/Centro di istruzione è dotato di altri locali idonei	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>7.7</b>	Il materiale didattico utilizzato è sotto forma di supporti audiovisivi o multimediali	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

(solo in caso di risposta "SI" al punto 7.6) indicare :

▪ Tipo di supporto multimediale utilizzato	
▪ Licenza n°	

Se supporto multimediale di propria proprietà DICHIARAZIONE RESA A DOMANDA:

Il Responsabile del corso/Il Legale Rappresentante dell'impresa Sig. <b>dichiara, consapevole delle sanzioni penali previste per mendaci dichiarazioni</b> , che il contenuto del programma multimediale utilizzato nelle lezioni è conforme al programma previsto dall'art. 13 comma 1 del D.M. 20/09/2013
--

(solo in caso di risposta "NO" al punto 7.6) E' presente il materiale didattico :

Serie di cartelli murali (formato cm 70 x 100) con la segnaletica verticale, la segnaletica orizzontale e la segnaletica luminosa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Quadro elettrico con impianto di illuminazione degli autoveicoli	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Serie di cartelli murali (formato cm 70 x 100) raffiguranti i dispositivi per ridurre l'inquinamento atmosferico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Serie di cartelli murali (formato cm 70 x 100) raffiguranti gli interventi di primo soccorso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Pannelli relativi al trasporto di merci pericolose e carichi sporgenti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Serie di tavole raffiguranti i principali organi del motore, gli impianti di raffreddamento, di lubrificazione, di accensione, il carburatore, la pompa d'iniezione, gli elementi frenanti, le sospensioni, la struttura della carrozzeria degli autoveicoli	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Un gruppo motore a scoppio e uno diesel, anche in scala ridotta pur se monocilindrico, sezionato, dove siano evidenti il monoblocco, l'impianto di raffreddamento e quello di lubrificazione, un cambio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Freni idraulici	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Le sospensioni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Una ruota con pneumatico sezionato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Una pompa di iniezione sezionata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Serie di cartelli murali (formato cm 70 x 100) raffiguranti il motore diesel, l'iniezione, l'alimentazione, il servosterzo, l'idroguida, gli impianti e gli elementi frenanti dei veicoli industriali	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Serie di cartelli murali (formato cm 70 x 100) raffiguranti gli organi di traino dei veicoli industriali, le loro sospensioni, gli organi di frenatura dei rimorchi, la diversa classificazione di detti veicoli	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Elementi frenanti sia per il freno misto che per quello del tipo ad aria compressa, compresi gli elementi di frenatura del rimorchio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Pannelli con fasce di ingombro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

**(8) ATTI CORSO ATTUALE**

<b>Per il corso attuale è stata verificata la presenza di:</b>		
• Registro di iscrizione	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
• Registro di frequenza	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>

<b>Il registro di iscrizione risulta:</b>		
• Rilegato	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
• Numerato in ogni pagina	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
• Timbrato dall'UMC competente	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
• Correttamente compilato	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>

<b>Il registro di frequenza risulta:</b>		
• Rilegato	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
• Numerato in ogni pagina	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
• Timbrato dall'UMC competente	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
• Correttamente compilato con:	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
a) Data delle lezioni	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
b) Orario delle lezioni	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
c) Nominativo del docente delle singole lezioni	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
d) Argomento delle lezioni	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
e) Elenco completo dei partecipanti al corso	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>

<b>Dalle risultanze del registro di frequenza si evince che:</b>		
f) La firma di <b>entrata</b> in aula dei partecipanti presenti per ogni gruppo di lezioni svolta fino al momento dell'ispezione	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
g) La firma di <b>uscita</b> in aula dei partecipanti per ogni gruppo di lezioni svolta (terminata) fino al momento dell'ispezione	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
h) L'indicazione, per ogni gruppo di lezioni svolta fino al momento dell'ispezione e per ogni partecipante, della eventuale assenza (“ <b>ASSENTE</b> ”)	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
i) Risultano presenti sul registro candidati in realtà <b>ASSENTI</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
j) Gli allievi hanno posto la firma in uscita prima che la lezione si sia conclusa	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
k) Le correzioni sui registri sono state correttamente effettuate	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
l) I registri sono stati compilati utilizzando penne con inchiostro indelebile	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
m) La <b>firma del responsabile del corso</b> in calce ad ogni singola pagina di registro relativa al gruppo di lezioni svolte (terminate) fino al giorno prima dell'ispezione	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
n) Le <b>giornate</b> di svolgimento del corso coincidono con quelle indicate nel calendario allegato alla comunicazione di avvio corso	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
o) Gli <b>orari</b> di svolgimento del corso coincidono con quelli indicati nel calendario allegato alla comunicazione di avvio corso	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
p) Le <b>materie</b> del corso svolto coincidono con quelle indicate nel calendario allegato alla comunicazione di avvio corso	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
q) I <b>nominativi dei partecipanti</b> coincidono con quelli riportati nell'elenco allegato alla comunicazione di avvio del corso	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
r) La <b>qualifica</b> dei docenti che hanno svolto le diverse lezioni del corso è compatibile con l'argomento della lezione individuata nel calendario	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>

*(solo in caso di risposta “NO” ad uno dei precedenti punti)*

Esiste agli atti copia della comunicazione inviata all'UMC per le variazioni rilevate	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
---	------------------------------------	------------------------------------

**(9) PARTECIPANTI AL CORSO**

Sono presenti i sotto elencati partecipanti (riferimento all'elenco allegato alla comunicazione di avvio corso):

N°	COGNOME	NOME	PATENTE	CORSO CQC n°
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				
11)				
12)				
13)				
14)				
15)				
16)				
17)				
18)				
19)				
20)				
21)				
22)				
23)				
24)				
25)				
26)				
27)				
28)				
29)				
30)				
31)				
32)				
33)				
34)				
35)				

Totale dei partecipanti al corso (somma dei partecipanti ai vari corsi e ai corsi di recupero assenze) n.

(≤35 o capienza aula):

Dall'esame del registro di frequenza risulta che:

Elenco partecipanti con numero ore di assenza **SUPERIORI a 3 e fino a 10:**

N°	NOMINATIVO	NOTE
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
8)		

Elenco partecipanti con numero ore di assenza **SUPERIORI a 10:**

N°	NOMINATIVO	NOTE
1)		
2)		
3)		

**(10)** I partecipanti hanno il titolo idoneo per frequentare il corso  **PERSONE**  **MERCI**

#### DICHIARAZIONE RESA A DOMANDA

*Depennare  
le voci che ricorrono*

Il Responsabile del corso/Legale rappresentante dell'impresa Sig.

**dichiara, consapevole delle sanzioni penali previste per mendaci dichiarazioni, che presso la sede dell'impresa sono/non sono** disponibili gli atti dei corsi effettuati in precedenza

#### ESPLICATAZIONE DELLE NON CONFORMITA'

Le non conformità rilevate riguardano:

---

---

---

Sono state altresì rilevate le seguenti anomalie non comprese tra i punti esplicitati nel presente verbale:

---

---

---

**OSSERVAZIONI DEI VERBALIZZANTI**

---

---

**ESITO DELL'ISPEZIONE**

Riscontrate irregolarità	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
--------------------------	------------------------------------	------------------------------------

**DICHIARAZIONI DEL DOCENTE**

---

---

---

---

**DICHIARAZIONI DEL RESPONSABILE DEL CORSO**

---

---

---

---

**EVENTUALI DICHIARAZIONI DEI PARTECIPANTI AL CORSO**

---

---

---

---

<b>Il docente</b>		<b>Il responsabile del corso</b>

**I verbalizzanti della Motorizzazione Civile**

--	--	--

**Il presente verbale composto di n° 7 pagine e da n° \_\_\_\_\_ allegati è stato redatto contestualmente al controllo ed in duplice copia. Una delle due copie viene immediatamente notificata al titolare dell'organismo di formazione o al responsabile del corso o docente**

**Firma per ritiro di copia del verbale**  
*Il Responsabile del corso e/o Legale Rappresentante*
