



*Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti  
Dipartimento per i trasporti e la navigazione*

Direzione Generale Territoriale: \_\_\_\_\_  
Ufficio della Motorizzazione Civile: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
PEC: \_\_\_\_\_

## VERBALE DI VIGILANZA

**Corso formativo – Patente nautica categoria D1**

Verbale n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data della sessione: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ – Ora inizio: \_\_\_\_\_ Ora fine: \_\_\_\_\_

### Operatore incaricato (1)

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Codice identificativo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### Operatore incaricato (2) - facoltativo

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Codice identificativo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Tipologia di vigilanza:  in presenza;  da remoto

### Identificazione del corso

Comunicazione avvio corso (PEC) in data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Prot. UMC: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

## SEZIONE 1

### *Verifiche generali*

#### **1. Referente operativo del corso**

1.1 Referente operativo del corso (*Nome e Cognome*): \_\_\_\_\_

1.2 Il Referente operativo del corso è presente  sì  no

1.3 La qualifica del Referente operativo del corso è compatibile con l'argomento della lezione individuata nel calendario  sì  no

1.4 Altro:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### **2. Locali e materiale**

2.1 Il locale dove si sta svolgendo il corso è adeguato alle condizioni logistiche e organizzative per garantire il regolare e corretto svolgimento delle attività formative  sì  no

2.2 Esistono posti a sedere per ogni partecipante iscritto al corso  sì  no

2.3 I locali dove si sta svolgendo il corso teorico hanno servizi igienici illuminati ed aerati  sì  no

2.4 È presente una cattedra o un tavolo per il docente  sì  no

2.5 Verifica della conformità delle attrezzature e dei supporti didattici  sì  no

2.6 Altro:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<b>3. Documentazione obbligatoria del corso</b>	
3.1 Verificata la presenza della <i>Comunicazione formale di avvio corso</i>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.2 Verificata la presenza del <i>Titolo abilitativo del Referente operativo del corso</i>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.3 Verificata la presenza del <i>Programma del corso formativo</i>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.4 Verificata la presenza del <i>Calendario ufficiale delle attività</i> , di cui:	
3.4.1 Le giornate di svolgimento del corso coincidono con quelle indicate nel calendario	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.4.2 Gli orari di svolgimento del corso coincidono con quelli indicati nel calendario	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.4.3 Le materie del corso coincidono con quelle indicate nel calendario	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.5 Verificata la presenza del Registro di frequenza dei partecipanti al corso	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.6 Verificata la presenza dell' <i>Elenco dei partecipanti al corso</i> , di cui:	
3.6.1 I nominativi dei partecipanti coincidono con quelli indicati nell'elenco	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.7 Verificata la presenza dell' <i>Elenco dei docenti / istruttori</i>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.8 Verificata la presenza della <i>Dichiarazione sulle sedi e sulle dotazioni</i>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.9 Verificata la presenza dei <i>Documenti di identità</i> in corso di validità dei partecipanti al corso	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.10 Verificata la presenza della <i>Modalità di tenuta dei registri</i>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3.11 Altro:	
	_____
	_____
	_____

**SEZIONE 2***Partecipanti*

N.	Nome	Cognome
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)		

#### 4. Specifiche partecipanti

4.1 Totale partecipanti nell'aula: n. \_\_\_\_\_

4.2 Totale assenti nell'aula: n. \_\_\_\_\_

4.3 Risultano presenti sul registro candidati in realtà assenti

sì  no

4.4 Gli allievi hanno apposto la firma in uscita prima che la lezione si sia conclusa

sì  no

4.5 Le eventuali correzioni sui registri sono state correttamente effettuate

sì  no

## SEZIONE 3

### *Esplicitazione delle non conformità eventuali*

Letto, confermato e sottoscritto:

**Il Referente operativo del corso**

(*firmata*) 

**Operatore incaricato**

(*firmata*) 

Luogo e data



Il presente verbale composto di n°  pagine è stato redatto contestualmente al controllo, in base alle disposizioni contenute nel presente decreto.  
Si assegna un termine di 10 (dieci) gg naturali e consecutivi per eventuali controdeduzioni e/o richieste di integrazione.