

 APPLICATION FORM

Nome del Candidato/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Iscrizione a Certificazione IPMA** *(Selezionare con “X” il dominio e livello richiesto)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dominio Richiesto | Project Management | Program Management | Portfolio Management |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IPMA® Level A** | | **IPMA® Level B** | |
| Certified Project Director |  | Certified Senior Project Manager |  |
| Certified Programme Director |  | Certified Senior Programme Manager |  |
| Certified Portfolio Director |  | Certified Senior Portfolio Manager |  |
| **IPMA® Level C** | | **IPMA® Level D** | |
| Certified Project Manager |  | Certified Project Management Associate |  |

**Iscrizione a Rinnovo della Certificazione** *(Selezionare con “X” il dominio e livello richiesto)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dominio Richiesto | Project Management | Program Management | Portfolio Management |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IPMA® Level A** | | **IPMA® Level B** | |
| Certified Project Director |  | Certified Senior Project Manager |  |
| Certified Programme Director |  | Certified Senior Programme Manager |  |
| Certified Portfolio Director |  | Certified Senior Portfolio Manager |  |
| **IPMA® Level C** | | **IPMA® Level D** | |
| Certified Project Manager |  | Certified Project Management Associate |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Certificato Numero |  | Scadenza |  |
| Emesso da | *(1)* | | |

1. *IPMA Certification Body: Nome e nazione*

***Livelli C, B, A: Certificazione o Rinnovo della Certificazione - Istruzioni***

*Il/La Candidato/a all’atto della presentazione dell’Application dovrà presentare i seguenti documenti:*

* *Application Form*
* *CV (formato libero)*
* *Executive Summary Report (formato Word)*
* *Modulo Valutazione Complessità*
* *Modulo Autovalutazione Competenze*

***Livello D: Certificazione o Rinnovo della Certificazione - Istruzioni***

*Il/La Candidato/a all’atto della presentazione dell’Application dovrà presentare i seguenti documenti:*

* *Application Form (formato Word)*
* *CV (formato libero)*
* *Modulo Autovalutazione Competenze*

*Tutti i moduli sono disponibili sul sito* [*www.ipma.it*](http://www.ipma.it) *e presenti nella documentazione fornita da IPMA Italy*

*Sezione a cura del Certification Body di IPMA Italy*

**Domanda di iscrizione alla Certificazione IPMA verificata da:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Assessor |  |
| Data |  |
| Esito Verifica | Prerequisiti soddisfatti. Il candidato è ammesso al Livello richiesto  Prerequisiti non soddisfatti. Il candidato NON è ammesso al Livello richiesto  Motivazioni relative al non rispetto dei prerequisiti richiesti: |
| Data  Approvazione CB |  |
| Firma CB |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Identificazione Candidato/a | | *Foto* |
| *Tutti i campi sono obbligatori  Le date devono essere inserite nel formato GG-MM-AAAA.* | |
| Nome e Cognome | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| Data di nascita | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Luogo di nascita | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Nazionalità | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Documento di identità *(1)* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Numero del documento | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | Scadenza *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| Codice fiscale | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| **Indirizzo Abitazione** | *Le comunicazioni verranno spedite (ove necessaria spedizione fisica) all’indirizzo abitativo, a meno che non si dichiari la preferenza per l’indirizzo lavorativo (vedi sotto)* | |
| Via | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Numero civico | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Codice Postale | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Città | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Telefono | Cell: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ab: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-mail | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Indirizzo Lavorativo** |  | |
| Nome Azienda / Ente | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Dipartimento / Unità | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Via | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Numero civico | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Codice Postale | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Città | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| Telefono | *Cell: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *Interno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| E-mail | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| Professione | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |

*Facoltativo*

|  |  |
| --- | --- |
| Membro di una Organizzazione Professionale / Università / Associazione | Id. Iscrizione *(2)* |
|  |  |
|  |  |

*(1) Carta d’Identità, Passaporto, altro (specificare)*

*(2) Numero identificativo di appartenenza all’Organizzazione*

1. Studi Accademici e Specializzazioni conseguite

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titolo | Nome del Corso | Data fine  (mm-aaaa) | Università / Ente di Formazione |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Sviluppo Professionale Continuo - CPD  
   (Continuous Professional Development)

*È obbligatorio compilare integralmente questa sezione per ogni livello sia per l’iscrizione alla Certificazione IPMA sia per il Rinnovo della Certificazione IPMA. Se non sono disponibili informazioni da aggiungere, si prega di indicare l'abbreviazione "NA". Nel caso di Rinnovo della Certificazione, il/la Candidato/a deve fornire solo le informazioni relative al periodo successivo all'anno dell'ultima Certificazione.*

C.1 Formazione Erogata, Attività Accademiche e Consulenze

*In questa Sezione il/la Candidato/a può aggiungere altre esperienze maturate negli anni, correlate con il Project Management e che non sono state incluse nell’Executive Summary (rif. Sez. D).  
Tali esperienze sono ritenute parte integrante dello Sviluppo Professionale Continuo (CPD)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Azienda / Università / Cliente* | *Descrizione dell’attività svolta* | Periodo Inizio Fine  mm-aa mm-aa | | *Durata (giorni)* | *Referente (1)* | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Aggiungere altre righe se necessario*

1. *Riportare Nome del referente, posizione, recapito*

C.2 Formazione Ricevuta

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Organizzatore Corso | Nome Corso | Anno | Durata  (ore) | Elementi Competenza IPMA correlati |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

C.3 Certificazioni Professionali  
*Includere le Certificazioni professionali correlate col la disciplina Project Management*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ente Certificatore | Nome Certificato | # Ore  *(a)* | Numero Certificato | Data Scadenza | Elementi Competenza IPMA correlati |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. *Numero di ore richieste per la preparazione alla Certificazione*

**C.4 Altre Attività riconosciute come CPD**

1. *Ricevere/erogare attività di diffusione del Project Management nella gestione operativa del progetto, per esempio nei confronti del project team (metodologie di project management, riunioni di avanzamento, design review, …), e attività di “coaching” nei confronti dei ruoli che affiancano il Project Manager giorno per giorno nella gestione operativa del progetto (attività di pianificazione, di controllo progetto, …);*
2. *Essere relatore/moderatore o partecipare a convegni, conferenze, focus group, seminari, workshop (interni o esterni all'Organizzazione di appartenenza);*
3. *Formazione "on the job";*
4. *Partecipare a comunità di pratica o gruppi specializzati in cui, per esercitare il ruolo assegnato, si devono seguire programmi di aggiornamento e formazione continua;*
5. *Essere (co)autore di libri, articoli, ricerche;*
6. *Autoformazione tramite letture di libri, articoli, ricerche (in questo caso vengono riconosciute max 6h/anno e bisogna fornire un abstract dei testi letti);*
7. *Essere iscritto a riviste o siti web specializzati (in questo caso vengono riconosciute max 6h/anno);*
8. *Formazione finalizzata all'ottenimento o al mantenimento di certificazioni dell'Organizzazione di appartenenza;*
9. *Avere impostato un piano di sviluppo personale supportato da coach specializzati.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| # | Altre Attività CPD | Anno | Durata (ore) | Elementi Competenza IPMA correlati |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

C.5 Ulteriori Informazioni

*Al fine di fornire un quadro professionale completo per l’ammissione alla Certificazione IPMA, il Candidato può aggiungere, qui di seguito, ulteriori informazioni.*

|  |
| --- |
|  |

1. Motivazione del Candidato alla Certificazione o al suo Rinnovo

|  |
| --- |
|  |

1. Dichiarazione del Candidato

Mi impegno a rispettare le condizioni e gli obblighi del Sistema di Certificazione a 4 livelli di IPMA, incluso:

* La titolarità e l’uso del Certificato;
* Le procedure di Certificazione di ANIMP/IPMA Italy;
* I termini e le condizioni finanziarie di ANIMP/IPMA Italy;
* Il Codice Etico di IPMA Italy;
* La procedura di Appello e Ricorso di ANIMP/IPMA Italy.

Io autorizzo la pubblicazione del mio nome e dei dettagli del certificato sui siti dell’Ente di Certificazione (IPMA Italy) e di IPMA.  Firma Candidato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Io autorizzo ANIMP/IPMA Italy

* A rendere disponibili le informazioni relative al mio processo certificativo esclusivamente per validazione da parte di IPMA Internazionale oppure per Scopi di Audit;
* A verificare la veridicità delle informazioni da me riportate attraverso i riferimenti nominati in questa Application.

Data Application (GG/MM/AAAA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Candidato/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La sottoscritta società/persona fisica acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del Codice privacy (dal 25 maggio 2018 secondo Regolamento UE 2016/679), ai sensi dell'articolo 23 del Codice stesso conferisce il consenso al trattamento dei dati personali effettuato da Animp - Associazione Nazionale di Impiantistica Industriale e da Animp Servizi Srl, compresa la comunicazione degli stessi dati ai soggetti indicati nell'informativa.

Firma Candidato/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_