Allegato 8 - SiGeCo versione 6.0 dell'Organismo Intermedio Regione Autonoma della Sardegna
Programma Operativo Nazionale per l'attuazione dell'Iniziativa Europea per l'Occupazione dei Giovani "Garanzia Giovani" - PON IOG II Fase

PIANO DEI CONTROLLI GARANZIA GIOVANI II FASE

PROCEDURE E STRUMENTI PER LE VERIFICHE ISPETTIVE IN LOCO IN ITINERE (A SORPRESA) E PER LE VERIFICHE IN LOCO EX POST

VERSIONE 2.1

Programma Operativo Nazionale per l'attuazione dell'Iniziativa europea per l'Occupazione dei Giovani (PON IOG)

PAR Sardegna - Garanzia Giovani II Fase

PIANO DEI CONTROLLI GARANZIA GIOVANI II FASE

Procedure e strumenti per le verifiche ispettive in loco in itinere (a sorpresa) e per le verifiche in loco ex post

Versione 2.1

Allegato 8 al Si.Ge.Co. versione 6.0

Sommario

Abbreviazioni 3
Elenco revisioni....4
Premessa....5
1.Normativa e documenti di riferimento 5
2. Finalità 8
3. Tipologia di operazioni 8
4. Competenze settore supporto all'autorità di gestione del FSE per la Sardegna nell'esercizio del ruolo di organismo intermedio (OI) del PON Garanzia Giovani (Sett_E01) 9
5. Competenze di altri servizi/gruppi coinvolti nel controllo....9
6. Controlli in loco - requisiti generali 11
6.1 - Requisiti generali - controlli in loco in itinere 11
6.2 - Requisiti generali - controlli in loco ex post 13
7. Controlli in loco - aspetti operativi 15
7.1 - Scheda 1B - 1C - Scheda 2 - ITS Asse 1Bis....15
7.2 - Scheda 2A 15
7.3 - Scheda 2B 16
7.4 - Scheda 2C 17
7.5 - Scheda 5 (ex 5A) 17
7.6 - Questionario di gradimento 17
8.Tipologie di campionamento 18
8.1 - Campionamento casuale semplice: Categoria A....18
8.2 - Campionamento casuale semplice + Ambiti di Attenzione: Categoria B 18
8.3 - Campionamento con analisi del rischio: Categoria C....19
9.Verbali/check- list - caratterizzazione su avviso....20
10.Follow up dei controlli 21
11. Svolgimento "a distanza" delle attività di formazione - FAD nel periodo emergenziale da Covid 19....21
12.Comunicazioni da inviare al Settore supporto all'autorità di gestione del FSE per la Sardegna nell'esercizio del ruolo di organismo intermedio (OI) del PON Garanzia Giovani (Sett_E01)....22
13.Revisione del piano....22
14. Allegati 22

Abbreviazioni

AdG - Autorità di Gestione PON IOG

AdC - Autorità di Certificazione PON IOG

ANPAL - Agenzia Nazionale Politiche Attive Lavoro

ASPAL - Agenzia Sarda per le Politiche Attive del Lavoro

BF - Beneficiario

FAD - Formazione a distanza

FSE - Fondo Sociale Europeo

GPL_FSE01 - Gruppo di lavoro Supporto all'AdG FSE per la Sardegna per le attività di predisposizione Si.Ge.Co. - Manualistica - Vademecum - disposizioni attuative - Governance controlli primo livello - Irregolarità - Antifrode del POR di competenza

ITS - Istituto Tecnico Superiore

NEET - Not in Education, Employment or Training

OI - Organismo Intermedio

PAR - Piano di Attuazione Regionale della Garanzia per i Giovani

PON IOG - Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani

POR - Programma Operativo Regionale

RdS - Responsabile di Scheda

SCV - Settore Controlli e Vigilanza del Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza

Si.Ge.Co. - Sistema di Gestione e Controllo del PON IOG

Sett_E01 - Settore Supporto all'Autorità di Gestione del FSE per la Sardegna nell'esercizio del ruolo di Organismo Intermedio (OI) del PON Garanzia Giovani

SIL - Sistema Informativo del Lavoro e della formazione in Sardegna

UE - Unione Europea

Elenco revisioni

Versione	Data	Principali modifiche
Versione 0.0	*Ottobre 2020*	Aggiornamento per il recepimento dei nuovi indirizzi ANPAL per l'attuazione del programma Garanzia Giovani II Fase. Versione approvata con determinazione n. 3322 Prot. n. 42262 del 13/10/2020
Versione 1.0	*Dicembre 2020*	Aggiornamento dell'allegato n. 8 al Si.Ge.Co versione 5.0 Nello specifico: – aggiornamento dell'articolo 11 Svolgimento "a distanza" delle attività di formazione – FAD - nel periodo emergenziale da Covid 19 – aggiornamento dei modelli 1 e 2 verbali check list
Versione 2.0	*Giugno 2021*	- Allineamento alle disposizioni contenute nella Determinazione del Direttore Generale n. 2296 Prot. n. 50557 del 11/05/2021 - Approvazione dell'Addendum al Piano di Attuazione Regionale (PAR) II Fase della Garanzia Giovani in Sardegna e del relativo piano finanziario rimodulato di cui alla DGR. 14/36 del 16.04.2021. Aggiornamento dell'Individuazione dei Responsabili di Scheda (RdS), delle relative funzioni e dell'assegnazione delle risorse finanziarie - Aggiornamento dei modelli 1 e 2 verbali check list - Aggiornamento del modello 4 dichiarazione attestazione spesa - Aggiornamento Loghi
Versione 2.1	Gennaio *2022*	- Allineamento alle Linee Guida per la Rendicontazione delle Spese Sostenute a Valere sul PON IOG - FASE 2 - Versione 2.1 del 28.12.2021 - trasmesse da ANPAL con nota 0000249 del 13/01/2022

Premessa

La gestione del Piano di Attuazione Regionale per la realizzazione del Programma Garanzia per i Giovani (PAR) è affidata alla Direzione Generale dell'Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale - AdG del POR FSE 2007/2013 e 2014/2020, in qualità di **Organismo Intermedio (OI)** del **Programma Operativo Nazionale per l'attuazione dell'Iniziativa europea per l'Occupazione dei Giovani** (PON IOG) individuato con la Convenzione stipulata con l'Agenzia Nazionale per le Politiche Attive del Lavoro (ANPAL) del 02.03.2018.

Questa funzione è di competenza del Direttore Generale pro-tempore dell'Assessorato al Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale della Regione Sardegna in capo alla Direzione Generale dell'Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale. Il Direttore Generale per l'esercizio del ruolo di OI,[1] si avvale del Settore Supporto all'Autorità di Gestione del FSE per la Sardegna nell'esercizio del ruolo di Organismo Intermedio (OI) del PON Garanzia Giovani (Sett_E01) ex Settore - Garanzia Giovani del Servizio di Supporto all'AdG PO FSE.

La normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di gestione del PON IOG impone in capo all'OI l'attivazione di un efficiente sistema di controlli finalizzati a garantire la correttezza, la regolarità e la legittimità dell'esecuzione degli interventi finanziati.

L'OI, tramite le strutture competenti più avanti specificate, pertanto è tenuto ad effettuare controlli diretti a verificare che i prodotti e i servizi cofinanziati siano stati effettivamente forniti, che le spese dichiarate dai Beneficiari siano state effettivamente sostenute e che tali spese siano conformi alle norme comunitarie e nazionali, tramite effettuazione di verifiche in loco di singole operazioni su base campionaria.

1.Normativa e documenti di riferimento

A livello europeo:

Regolamento (UE) n. 1303/2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

in particolare, l'art. 125 paragrafo 4 e 5 del Regolamento (CE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio in merito alla verifica che i prodotti e servizi cofinanziati siano stati forniti, che i beneficiari abbiano pagato le spese dichiarate e che queste ultime siano conformi al diritto applicabile, al programma operativo e alle condizioni per il sostegno dell'operazione anche tramite effettuazione di verifiche sul posto;

Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;

Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 della Commissione, del 22 settembre 2014, recante modalità di esecuzione del regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la presentazione di determinate informazioni alla Commissione e le norme dettagliate concernenti gli scambi di informazioni tra beneficiari e autorità di gestione, autorità di certificazione, autorità di audit e organismi intermedi;

[1] Modifica dell'assetto organizzativo della Direzione generale nell'ambito dell'assessorato del lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale con istituzione articolazioni organizzative di livello non dirigenziale - Decreto dell'Assessore del Lavoro n. 1 prot. 1077 del 06/03/2020 e determinazione n. 15381/1061 del 04/05/2020.

Decisione di esecuzione C (2017)8927 del 18/12/2017 che modifica la Decisione C (2014) 4969 dell'11.07.2014, con la quale la Commissione Europea ha approvato per l'Italia la riprogrammazione delle risorse del PON IOG autorizzando la II Fase del programma Garanzia Giovani;

Regolamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;

Regolamento Delegato (UE) 2019/697 della Commissione del 14 febbraio 2019 recante modifica del regolamento delegato (UE) che integra il regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute;

Regolamento Delegato (UE) 2019/2170 della commissione del 27 settembre 2019 recante modifica del regolamento delegato (UE) 2015/2195 che integra il regolamento (UE) n. 1304/2013 del parlamento europeo e del consiglio relativo al fondo sociale europeo per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della commissione agli stati membri delle spese sostenute.

A livello nazionale:

Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) in vigore dell'AdG ANPAL;

Nota ANPAL n. 892 del 24/01/2018 con la quale viene trasmesso l'esito del gruppo di lavoro tecnico per la definizione di una procedura per le verifiche in loco in itinere relativa alla misura Tirocini PON IOG;

Convenzione sottoscritta in data 2 marzo 2018 (Rep. ANPAL n. 0000062 del 27/03/2018) tra ANPAL, Autorità di Gestione del PON IOG, e la Regione Sardegna, Organismo Intermedio del PON IOG ai sensi del comma 7 dell'art. 123 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, per l'attuazione delle attività relative alla nuova fase (II fase) del Programma Garanzia Giovani;

le note n. 1384 del 07/02/2019 e n. 2519 del 01/03/2019 dell'Agenzia Nazionale per le Politiche Attive del Lavoro (ANPAL) con le quali è stato approvato il Piano di Attuazione Regionale (PAR) e il piano finanziario con l'allocazione delle risorse nelle schede di misura distinte per Asse 1 e Asse 1 bis;

Regolamento Delegato (UE) 90/2017 del 31/10/2016 e ss.mm.ii;

Regolamento Delegato (UE) 2019/2170 del 27/09/2019: Proposta di indicazioni operative relativamente alle modalità per lo svolgimento "a distanza" delle attività di formazione, in coerenza con quanto rappresentato dall'Autorità Capofila del Fondo Sociale Europeo (cfr. prot. 3616 del 10/03/2020 e prot. 3568 del 06/03/2020);

Nota ANPAL n. 4649 del 23/04/2020 "Trasmissione delle indicazioni operative per l'attuazione di interventi in modalità "a distanza" nel periodo di emergenza sanitaria COVID-19" per il Programma PON IO;

Circolare ANPAL n. 8013 del 31/08/2020 recante il "Quadro di riferimento per gli interventi FSE da attuare in risposta al Covid 19" e ad eventuali successive integrazioni e modifiche;

Manuale delle Procedure del Programma Operativo Nazionale "Iniziativa Occupazione Giovani" 2014-2020, trasmesso con nota n. 7399 del 01/04/2021.

A livello regionale:

L.R. N 9 DEL 17/05/2016 - Istituzione dell'Agenzia Sarda per le Politiche Attive del Lavoro - ASPAL (ex Agenzia Regionale per il Lavoro);

Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) Garanzia Giovani dell'OI Sardegna in vigore e ss.mm.ii.;

D.G.R. n. 8/31 del 19/02/2019 con cui si è proceduto all'approvazione del Piano di Attuazione Regionale relativo al "Programma Operativo Nazionale per l'attuazione dell'Iniziativa Europea per l'Occupazione dei Giovani (Garanzia Giovani)" II Fase;

D.G.R. N. 14/36 del 16/04/2021 con cui si è proceduto all' Approvazione della riprogrammazione finanziaria del PAR Sardegna II Fase e dell'Addendum al Piano di Attuazione Regionale (PAR) II Fase della Garanzia Giovani in Sardegna.

Determinazione n. 10542/726 del 10/03/2020 Recepimento disposizioni ANPAL in relazione alle schede misura 3, 5, 6, 6bis, ed approvazione schede delle misure revisionate 2B, 3, 5 (ex 5A), 6 (ex 6A) e 6bis,

Decreto dell'Assessore del Lavoro n. 1 prot. n. 1077 del 06/03/2020 di Modifica dell'assetto organizzativo della Direzione generale del lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale nell'ambito del medesimo Assessorato;

Determinazione n. 15381/1061 del 04/05/2020 "Decreto dell'Assessore del Lavoro n. 1 prot. n. 1077 del 06/03/2020 di Modifica dell'assetto organizzativo della Direzione generale nell'ambito dell'Assessorato del Lavoro, Formazione professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale;

Determinazione del Direttore Generale n. 14518/1126 del 09/04/2019 che individua i Responsabili di Scheda (RdS) delle attività definite nel PAR; Determinazione del Direttore Generale n. 2448 Prot. N. 31497 del 07/08/2020 PAR Sardegna II Fase (PON IOG) - Individuazione dei Responsabili di Scheda e relative funzioni;

Determinazione del Direttore Generale n. 2296 Prot. n. 50557 del 11/05/2021 - Approvazione dell'Addendum al Piano di Attuazione Regionale (PAR) II Fase della Garanzia Giovani in Sardegna e del relativo piano finanziario rimodulato di cui alla D.G.R. 14/36 del 16/04/2021. Aggiornamento dell'Individuazione dei Responsabili di Scheda (RdS), delle relative funzioni e dell'assegnazione delle risorse finanziarie;

Determinazione del Direttore Generale n. 22373/1845 del 25/06/2020 - Art. 9 del decreto dell'Assessore del Lavoro n. prot. n. 1077 del 06/03/2020 di modifica dell'assetto organizzativo della direzione generale del lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale nell'ambito dell'assessorato del lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale. Declaratorie di dettaglio delle linee di attività afferenti alla formazione professionale;

Determinazione del Direttore Generale n. 23054 /1892 del 30/06/2020 - Art. 9 del decreto dell'Assessore del Lavoro n. prot. n. 1077 del 06/03/2020 di modifica dell'assetto organizzativo della direzione generale del lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale nell'ambito dell'assessorato del lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale - integrazione declaratorie di dettaglio linee di attività;

Determinazioni del Direttore Generale n. 24543/1971 del 08/07/2020 - Articolo 9 del Decreto dell'Assessore del Lavoro n. 1 prot. n. 1077 del 06/03/2020 – integrazioni declaratorie di dettaglio linee di attività e n. 2866 prot. 56488 del 03/06/2021 con le quali si forniscono dettagli in merito alla suddetta riorganizzazione;

Linee Giuda per la rendicontazione delle spese sostenute a valere sul PON IOG - FASE 2;

Determinazione n. 806 Prot. N. 11858 del 26/03/2020 - POR FSE Sardegna - Disposizioni urgenti emergenza epidemiologica;

Determinazione n. 1241 prot. N. 16423 del 11/05/2020 - Recepimento delle indicazioni operative dell'AdG ANPAL del PON IOG di cui alla nota n. 46/49 del 23/04/2020 per l'attuazione degli interventi in modalità "a distanza" nel periodo di emergenza sanitaria COVID 19. PAR Sardegna II fase;

Nota ASPAL per la presa in carico a distanza - prot. 33510/2020 del 19/06/2020 e Determinazione n. 1153 del 04/08/2020 - Approvazione procedura per la presa in carico a distanza nel periodo di emergenza sanitaria da COVID-19.

Determinazione n. 2557 prot. N. 33632 del 01/09/2020: Programma Operativo Nazionale "Iniziativa Occupazione Giovani" (PON IOG) II Fase - PAR Sardegna II Fase - Approvazione dell'aggiornamento della Procedura P20 per la verifica dello Stato di NEET v. 1.0 e della nuova procedura P20_bis per la verifica dei requisiti del target dell'Asse 1 Bis v. 1.0.

2. Finalità

Le verifiche accompagnano l'intero ciclo di vita di un'operazione: le verifiche on desk precedono di norma la fase di rendicontazione delle spese all'AdC, quelle in loco possono essere espletate durante l'attività e/o a conclusione della stessa. In base alla tipologia delle verifiche, le competenze dei singoli Servizi sono riepilogate nella tabella al punto 5.

Con il presente documento si intendono fornire indicazioni metodologiche per la pianificazione ed effettuazione delle verifiche ispettive in loco in itinere (a sorpresa) ed ex post, dirette ad accertare la conformità delle operazioni a titolarità e a regia regionale, ai sensi della normativa vigente.

Sono escluse dal presente piano le schede a regia nazionale.

3. Tipologia di operazioni

Le procedure di controllo possono essere distinte in base alla natura dell'operazione e alle modalità di affidamento del servizio cui sono associati i diversi circuiti di controllo di I livello, in particolare si distinguono:

- ✓ Operazioni a **"Titolarità Regionale**" i progetti per i quali l'Amministrazione Regionale è anche Beneficiario.
- ✓ Operazioni a "**Regia Regionale**" i progetti per i quali i Beneficiari sono soggetti diversi dall'Amministrazione Regionale, ovvero Agenzie Formative accreditate dalla Regione Sardegna, soggetti pubblici e privati accreditati ai servizi al lavoro, università, imprese etc.

4. Competenze settore supporto all'autorità di gestione del FSE per la Sardegna nell'esercizio del ruolo di organismo intermedio (OI) del PON Garanzia Giovani (Sett_E01)

Il Sett_E01:

- ✓ supporta l'OI, con riferimento ai controlli in loco, nell'attivazione di un efficiente ed efficace sistema di controlli finalizzato a garantire la correttezza, la regolarità e la legittimità dell'esecuzione degli interventi finanziati;
- ✓ definisce il Piano dei Controlli in Loco in itinere ed ex post e la relativa metodologia di campionamento;
- ✓ provvede, quando necessario, alla sua revisione attuando gli aggiornamenti e valutandone la relativa efficacia in funzione di mutate esigenze nell'organizzazione interna all'Amministrazione e/o modifiche delle procedure di controllo in loco.

5. Competenze di altri servizi/gruppi coinvolti nel controllo

Come anticipato al punto 2, le verifiche accompagnano l'intero ciclo di vita di un'operazione e sono strutturate in (1) Controlli on desk e (2) Controlli in loco.

- ✓ **Controlli on desk**. Per questa tipologia di controlli, non oggetto del presente documento, si rimanda al Si.Ge.Co. vigente.
- ✓ **Controlli in loco in itinere** (fisico-tecnici) **ed ex post**. I controlli in loco in itinere (a sorpresa) ed ex post (con preavviso), sia sulle operazioni a Titolarità che sulle operazioni a Regia regionale, vengono
- ✓ espletati dal SCV.

Si riporta una tabella di sintesi con le competenze sulle funzioni di controllo per tipologia di macro-processo (titolarità, regia).

Tabella 1 - Competenze sulle funzioni di controllo

DG lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale				
RdS	**Tipo op.**	**Riferimento Scheda PAR**	**Struttura/Servizio competente controlli on desk**	**Struttura/Servizio Competente controlli in loco**
ASPAL Agenzia Sarda per le Politiche Attive per il Lavoro	**T**	**Scheda 1B**	Gruppo di lavoro Supporto all'AdG FSE per la Sardegna per le attività di predisposizione Si.Ge.Co - Manualistica- Vademecum – disposizioni attuative - Governance controlli primo livello -Irregolarità – Antifrode del POR di competenza (GPL_FSE01)	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza

Tabella 1 - Competenze sulle funzioni di controllo

DG lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale				
RdS	**Tipo op.**	**Riferimento Scheda PAR**	**Struttura/Servizio competente controlli on desk**	**Struttura/Servizio Competente controlli in loco**
	T	**Scheda 1C**	Gruppo di lavoro Supporto all'AdG FSE per la Sardegna per le attività di predisposizione Si.Ge.Co - Manualistica - Vademecum - disposizioni attuative - Governance controlli primo livello - Irregolarità - Antifrode del POR di competenza (GPL_FSE01)	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza
	T	**Scheda 5 (ex 5A)**[2]	Gruppo di lavoro Supporto all'AdG FSE per la Sardegna per le attività di predisposizione Si.Ge.Co - Manualistica- Vademecum - disposizioni attuative - Governance controlli primo livello -Irregolarità - Antifrode del POR di competenza (GPL_FSE01)	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza
	R	**Scheda 2C**	Unità Organizzativa individuata dal RdS nel rispetto del principio della separazione delle funzioni	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza
Servizio attuazione delle politiche per i cittadini	**R**	**Scheda 2A**	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza
	R	**Scheda 2B**	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza
DG della Pubblica Istruzione				
RdS	**Tipo op.**	**Riferimento Scheda PAR**	**Struttura/Servizio competente controlli on desk**	**Struttura/Servizio Competente controlli in loco**
Servizio Politiche per la formazione terziaria e per la gioventù	**T**	**Scheda 2 - ITS Asse 1 bis**	Gruppo di lavoro Supporto all'AdG FSE per la Sardegna per le attività di predisposizione Si.Ge.Co - Manualistica - Vademecum - disposizioni attuative - Governance controlli primo livello -Irregolarità - Antifrode del POR di competenza	Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza - Settore Controlli e Vigilanza

[2] Determinazione n. 10542/726 del 10/03/2020 Recepimento disposizioni ANPAL in relazione alle schede misura 3, 5, 6, 6bis, e approvazione schede delle misure revisionate 2B, 3, 5 (ex 5A), 6 (ex 6A) e 6bis

Tabella 1 - Competenze sulle funzioni di controllo				
DG lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale				
RdS	**Tipo op.**	**Riferimento Scheda PAR**	**Struttura/Servizio competente controlli on desk**	**Struttura/Servizio Competente controlli in loco**
			(GPL_FSE01)	

*Tipo di operazione **T**= operazione a titolarità regionale - Tipo di operazione **R**= operazione a regia regionale*

6. Controlli in loco - requisiti generali

I controlli in loco, effettuati su base campionaria presso la sede del Beneficiario/Soggetto Attuatore si distinguono in:

- ✓ controlli in loco in itinere
- ✓ controlli in loco ex post

Le procedure per l'espletamento dei controlli in loco ex post vengono avviate nel corso dell'anno di riferimento e vengono concluse prima della certificazione della spesa oggetto di controllo, salvo casi eccezionali. I casi eccezionali sono correlati a specifiche operazioni che richiedono, per natura o complessità, una tempistica di controllo rilevante anche in considerazione del peso e dell'importanza che tali operazioni assumono nell'attuazione del PO.

6.1 - REQUISITI GENERALI - CONTROLLI IN LOCO IN ITINERE

Obiettivo di questa fattispecie di verifiche in loco è di individuare tempestivamente eventuali irregolarità o errori. I controlli in itinere (fisico-tecnici) vengono effettuati presso il luogo di svolgimento delle attività, **senza preavviso,** sulle operazioni finanziate. Tali controlli vengono espletati per verificare l'effettiva realizzazione del progetto e il corretto avanzamento dello stesso nel pieno rispetto delle norme vigenti.

I controlli vengono espletati solo sulle schede le cui operazioni si prestano, per peculiarità e tempistica di attuazione, all'espletamento delle attività di controllo in itinere (vedasi all'art. 7.1).

Schede interessate. *Schede 2A - 2B - 2C - 5 (ex 5A) (per le schede 2A e 2C solo per percorsi di almeno 200 ore).*

Universo di riferimento. Operazioni avviate alla data del controllo. Le verifiche vengono realizzate su un campione di operazioni selezionato avvalendosi delle informazioni presenti nel sistema informativo SIL.

Modalità. Per le singole schede vedasi dettaglio al paragrafo 7. Al fine di rendere efficace la verifica, il RdS per l'acquisizione dei dati delle schede 2A, 2B e 2C si avvale del Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza (in base alla rispettive competenze definite a seguito della riorganizzazione[3]) e provvede all'identificazione delle operazioni da inviare a controllo sulla base del numero di operazioni caricate sul SIL in corso di esecuzione e con un significativo avanzamento, indipendentemente dall'avvenuta formalizzazione di una check - list di controllo di I livello a tavolino.

[3] Decreto dell'Assessore del Lavoro n. 1 prot. 1077 del 06/03/2020: modifica dell'assetto organizzativo della Direzione generale nell'ambito dell'assessorato del lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale con istituzione articolazioni organizzative di livello non dirigenziale

Contestualmente al campione il RdS invia su file Excel l'indicazione completa della sede di svolgimento delle attività al fine di consentire l'effettuazione dei controlli. In riferimento alle azioni formative il RdS invia il calendario aggiornato delle lezioni. Anche per tali attività il RdS delle schede 2A, 2B 2C, si avvale per l'acquisizione dei dati, della collaborazione del Servizio Banche Dati, Controlli, Valutazione e Vigilanza sulla base delle competenze assegnate con la riorganizzazione.

Tempistica di individuazione del campione: Ad operazione avviata. Tenuto conto di quanto descritto nelle modalità suddette, il RdS:

- ✓ valuta il significativo avanzamento dell'operazione sia dal punto di vista materiale che finanziario, al fine di rendere efficace il momento del controllo, nel rispetto della tempistica necessaria per l'espletamento materiale delle attività di verifica da parte del SCV e in raccordo con i referenti del medesimo servizio;

- ✓ procede al campionamento delle operazioni e invia tempestivamente (al massimo entro 2 giorni lavorativi) il campione estratto al Sett_E01 che provvede, previa verifica, entro 2 giorni lavorativi all'invio del medesimo al SCV;

Sede del controllo: Per le schede 2A, 2B, 2C il luogo di svolgimento del controllo è la sede di svolgimento dell'attività formativa. Per la scheda 5 (ex 5A) è il luogo di svolgimento del tirocinio.

Tempistica di effettuazione del controllo: Il SCV, a far data dal ricevimento del campione dal Sett_E01, programma ed effettua le attività di controllo entro massimo 1 mese per i percorsi brevi (schede 2A e 2C) ed entro 2 mesi per le altre attività. In ogni caso l'espletamento del controllo dovrà essere garantito, salvo casi particolari, entro il termine del 50% della durata complessiva dell'attività (es la durata è di 200 ore, il controllo dovrà essere espletato entro le 100 ore di attività svolta).
Qualora nel corso del controllo specifico si accertino delle circostanze particolari o rilievi che per loro natura debbano essere esaminati con carattere di urgenza e tempestività, al fine di consentirne il superamento, è compito del SCV, darne comunicazione al RdS e, per conoscenza, al Sett_E01, entro 2 giorni lavorativi. Il SCV è comunque tenuto a trasmettere al RdS le anomalie rilevate indipendentemente dal completamento delle attività di controllo del campione di operazioni preso in esame.
In tal caso, il RdS al ricevimento della comunicazione delle anomalie riscontrate da parte del SCV, attua le azioni di seguito descritte.

Provvedimenti da attuare da parte del RdS verso il Beneficiario/Soggetto Attuatore (e per conoscenza al Sett_E01) a seguito di rilievi.

Il RdS, di norma entro 5 giorni lavorativi dal ricevimento, esamina la documentazione e provvede a formalizzare le risultanze a mezzo PEC o sistemi equivalenti al Beneficiario/Soggetto Attuatore e a chiedere le eventuali integrazioni/controdeduzioni.

Controdeduzioni prodotte dal Beneficiario/Soggetto Attuatore al RdS.

Il Beneficiario/Soggetto Attuatore di norma entro 5 giorni lavorativi (salvo diversa tempistica definita e comunicata dal RdS) dalla data di ricevimento della richiesta, trasmette al RdS le controdeduzioni e/o la documentazione integrativa.

Chiusura dell'istruttoria - da RdS a Beneficiario/Soggetto Attuatore e al SCV e **Sett_E01.**

Il RdS, di norma entro 5 giorni lavorativi dalla ricezione delle controdeduzioni da parte del Beneficiario/Soggetto Attuatore, con specifica nota motiva il superamento delle criticità o conferma i rilievi emersi nella fase di accertamento e trasmette a mezzo PEC o con sistemi equivalenti al

Beneficiario/Soggetto Attuatore gli esiti della valutazione. A conclusione delle attività il RdS comunica tempestivamente al SCV e al Settore E01 gli esiti dei provvedimenti posti in essere.

Percentuale e modalità di campionamento: la percentuale di campionamento si applica all' Universo di riferimento costituito dal **numero di operazioni in corso**. Si riporta una tabella di sintesi che illustra le modalità operative per le schede che, per peculiarità e tempistica di attuazione, si prestano all'espletamento delle attività di controllo in itinere.

Tabella 2 - Criteri di campionamento delle operazioni per i controlli in loco IN ITINERE

Scheda (****)	Tipo	Universo di riferimento	% delle operazioni a controllo sull'Universo di riferimento e modalità di campionamento	
2A Formazione per l'inserimento lavorativo	**R**	Numero di operazioni in corso	**Min 10%**	Analisi del rischio (**) - categoria C (espletabile solo con percorsi di almeno 200 ore)
2B Reinserimento di giovani in percorsi di istruzione e formazione	**R**	Numero di operazioni in corso	**Min 20%**	Analisi del rischio (**) - categoria C
2C Assunzione e formazione	**R**	Numero di operazioni in corso	**Min 5%**	Attivazione dei controlli successivamente all'avvio dei percorsi formativi (vedasi par. 7.4 e 8) (espletabile solo con percorsi di 200 ore) Il 5% valutato rispetto ai risultati attesi da PAR vigente
5 Tirocinio extra curriculare (ex 5A)	**T**	Numero di operazioni in corso	**Min 2%**	Casuale + Ambiti di attenzione (***) - categoria B

(*) Trattandosi di operazioni del tutto similari tra loro non è necessaria alcuna analisi del rischio preliminare

(**) Si farà riferimento a "parametri di rischio" opportunamente individuati (analisi del rischio)

(***) Trattandosi di operazioni del tutto similari tra loro non è necessaria l'analisi del rischio preliminare e si farà riferimento ad "ambiti di attenzione" dettagliati negli aspetti operativi

(****) Schede afferenti a entrambi gli assi ad eccezione della scheda 2 - ITS (Asse 1bis)

Per quanto riguarda la scheda 5 (ex 5A), per l'estrazione del campione verrà applicata una percentuale minima del 2% tenuto conto:

- ✓ dell'elevata numerosità del campione, sugli esiti dell'esperienza pregressa (esiti dell'anno 2017 e 2018)
- ✓ della nota ANPAL n. 892 del 24/01/2018 con la quale viene trasmesso l'esito del gruppo di lavoro tecnico per la definizione di una procedura per le verifiche in loco in itinere relativa alla misura Tirocini PON IOG, nella quale in considerazione dell'elevata numerosità delle operazioni finanziate viene indicata, come orientamento, una percentuale di operazioni estratte non inferiore al 2%.

6.2 - REQUISITI GENERALI - CONTROLLI IN LOCO EX POST

L'obiettivo di questa tipologia di controllo è di accertare la corrispondenza degli originali della documentazione giustificativa (o documento equivalente in base a quanto stabilito nello specifico Avviso) **rispetto a quella presente nel Sistema informativo afferente al controllo di I livello on desk**. I controlli vengono espletati presso la sede del Beneficiario/Soggetto Attuatore**.**

Le verifiche in loco ex post vengono svolte con preavviso: il SCV contatta il Beneficiario/Soggetto Attuatore dell'intervento e comunica con nota formale la data della verifica e l'elenco della documentazione, in originale, da mettere a disposizione durante il sopralluogo (Fascicolo di Progetto).

Schede interessate: tutte le Schede del PAR a gestione diretta dell'OI di cui alla Tabella 3.

Universo di riferimento: tutte le operazioni inserite nell'Attestazione di Spesa relativa al periodo di riferimento, presentata dal RdS all'OI per la rendicontazione all'AdC.

Modalità: Il RdS procede all'estrazione del campione partendo dall'Universo di riferimento secondo i criteri riportati in tabella 3 e sulla base delle modalità riportate nel paragrafo 7. Unitamente al campione, il RdS invia su file excel l'indicazione completa della sede in cui è tenuto l'originale (o documento equivalente in funzione dello specifico Avviso) del Fascicolo di Progetto al fine di consentire la corretta effettuazione dei controlli**.**

Tempistica di estrazione del campione: Contestualmente all'elaborazione dell'attestazione delle spese. Entro 5 giorni lavorativi dall'attestazione, il RdS procede al campionamento delle operazioni ivi inserite secondo le modalità descritte nel presente documento e all'invio del campione estratto al Sett_E01 che provvede, previa verifica del rispetto di quanto contenuto nel presente Piano, entro 5 giorni lavorativi dalla ricezione, alla trasmissione del medesimo al SCV.

Sede del controllo: presso la sede in cui è tenuto il Fascicolo di Progetto.

Percentuale e modalità di campionamento: Si riporta una tabella di sintesi che illustra le modalità operative e le percentuali di estrazione delle operazioni per i controlli in loco ex post:

Tabella 3 - criteri di campionamento delle operazioni per i controlli in loco EX POST

Scheda (****)	Tipo	Universo di riferimento	% delle operazioni a controllo sull'Universo di riferimento e modalità di campionamento/ Categoria	
1B Profiling, presa in carico, orientamento II livello	**T**	Elenco operazioni presenti in Attestazione di Spesa (**)	L'estrazione del campione verrà effettuata in maniera casuale - almeno due operatori e almeno due **codici fiscali** per ogni CPI (*) - categoria A	
1C Orientamento specialistico di II livello	**T**	Elenco operazioni presenti in Attestazione di Spesa (**)		
Scheda 2 - ITS **(Asse 1 bis)**	**T**	Elenco operazioni presenti in Attestazione di Spesa	**Min 5%**	Casuale (*) - categoria A
2A Formazione per l'inserimento lavorativo	**R**	Elenco operazioni presenti in Attestazione di Spesa	**Min 5%**	Analisi del rischio - categoria C
2B Reinserimento di giovani in percorsi di istruzione e formazione	**R**	Elenco operazioni presenti in Attestazione di Spesa	**Min 5%**	Analisi del rischio - categoria C

Tabella 3 - criteri di campionamento delle operazioni per i controlli in loco EX POST				
Scheda (****)	**Tipo**	**Universo di riferimento**	**% delle operazioni a controllo sull'Universo di riferimento e modalità di campionamento/ Categoria**	
2C Assunzione e formazione	**R**	Elenco operazioni presenti in Attestazione di Spesa	**Min 5%**	Casuale (*) - categoria A
5 Tirocinio extra curriculare (ex 5A)	**T**	Elenco operazioni presenti in Attestazione di Spesa	**Min 2%**	Casuale + Ambiti di attenzione (***) - categoria B

*Tipo di operazione **T** = operazione a titolarità - Tipo di operazione **R** = operazione a regia*

(*) Trattandosi di operazioni del tutto similari tra loro non è necessaria l'analisi del rischio preliminare

(**) L'Universo è individuato dai codici fiscali dei destinatari ricompresi nell'attestazione di spesa oggetto del controllo

(***) Trattandosi di operazioni del tutto similari tra loro non è necessaria l'analisi del rischio preliminare e si farà riferimento ad "ambiti di attenzione" dettagliati negli aspetti operativi

(****) Schede afferenti a entrambi gli assi ad eccezione della scheda 2 - ITS (Asse 1bis)

7. Controlli in loco - aspetti operativi

7.1 - SCHEDA 1B - 1C - SCHEDA 2 - ITS ASSE 1BIS

ITINERE:

I controlli in loco in itinere non vengono espletati per le schede 1B, 1C e scheda 2 - ITS (Asse 1 bis). La tipologia di queste operazioni non si presta, per tempistica d'attuazione (schede 1B e 1C) e per peculiarità (scheda 2 - ITS Asse 1 bis), all'espletamento delle attività di controllo in itinere.

Per la scheda 2 - ITS (Asse 1 bis) l'output della misura, infatti, è l'incremento di nuovi iscritti ai percorsi. Il PON IOG finanzia esclusivamente le spese di iscrizione e non i percorsi formativi, con la possibilità di classi formate da utenti non esclusivamente aderenti al Programma Garanzia Giovani.

EX POST:

Tempistica di estrazione del campione: vedasi paragrafo 6.2.

Universo di riferimento e identificazione del campione: campionamento sull'Universo di riferimento costituito dalle operazioni inserite nell'attestazione di spesa (vedasi paragrafo 6.2).

Tipologia di campionamento: categoria A (per la scheda 1B e la scheda 1C l'estrazione del campione verrà effettuata in maniera casuale - almeno due operatori e almeno due codici fiscali per ogni CPI).

7.2 - SCHEDA 2A

ITINERE:

Tempistica di estrazione del campione: unica estrazione per Avviso, prima dell'avvio dell'attività formativa. Considerata la brevità dei corsi, i controlli saranno espletati esclusivamente nei percorsi di 200 ore.

Universo di riferimento e identificazione del campione: si identifica un Universo per l'estrazione del campione, definito in soluzione unica e prima dell'avvio delle attività formative autorizzate, come corrispondente alla totalità di corsi erogabili per l'Avviso di riferimento.

Su tale elenco si procede all'applicazione dell'Analisi del Rischio selezionando l'elenco delle operazioni da sottoporre a controllo. Il campione deve prevedere delle "riserve" ossia un gruppo di operazioni aggiuntive ad integrazione del campione, alle quali si farà riferimento laddove i corsi selezionati non dovessero essere attivati oppure sospesi/annullati.

Il RdS, a far data dall'invio del campione, informa con regolarità il SCV dell'attivazione degli eventi formativi al fine di consentire l'espletamento dei controlli in loco.

Tipologia di campionamento: categoria C

EX POST:

Tempistica di estrazione del campione: vedasi paragrafo 6.2.

Universo di riferimento e identificazione del campione: Applicazione dell'Analisi del Rischio sull'Universo di riferimento costituito dalle operazioni inserite nell'attestazione di spesa (vedasi paragrafo 6.2).

Tipologia di campionamento: categoria C

7.3 - SCHEDA 2B

ITINERE:

Tempistica di estrazione del campione: 1 campionamento per Avviso e per ogni annualità.

Universo di riferimento e identificazione del campione: si identifica un Universo per l'estrazione del campione, definito in soluzione unica e prima dell'avvio delle attività formative autorizzate, come corrispondente alla totalità di corsi erogabili per l'Avviso di riferimento. Su tale elenco si procede all'applicazione dell'Analisi del Rischio individuando il **numero N_{TOT}** di operazioni da sottoporre a controllo.

Definito il numero N_{TOT} delle operazioni da campionare, si provvederà all'effettuazione di 1 campionamento per anno: il 50% di N_{TOT} operazioni sulla prima annualità e il 50% delle N_{TOT} operazioni sulla seconda annualità. Nel secondo campionamento si dovranno **escludere preliminarmente i corsi già sottoposti a controllo.**

Il campione dovrà prevedere delle "riserve" ossia un gruppo di operazioni aggiuntive ad integrazione del campione, alle quali si farà riferimento laddove i corsi selezionati non dovessero essere attivati oppure sospesi/annullati.

Tipologia di campionamento: categoria C

EX POST:

Tempistica di estrazione del campione: vedasi paragrafo 6.2.

Universo di riferimento e identificazione del campione: Applicazione dell'Analisi del Rischio sull'Universo di riferimento costituito dalle operazioni inserite nell'attestazione di spesa (vedasi paragrafo 6.2).

Tipologia di campionamento: categoria C

7.4 - SCHEDA 2C

ITINERE:

Tempistica di estrazione del campione: si sottopone a controllo la totalità dei percorsi formativi avviati fino a raggiungimento della percentuale di operazioni estratte di cui alla tabella 2. Considerata la brevità dei corsi, i controlli saranno espletati esclusivamente nei percorsi di 200 ore.

Universo di riferimento e identificazione del campione: Si tiene conto del numero di potenziali percorsi avviabili (in base ai risultati attesi in attuazione da PAR vigente) e quindi dei controlli da effettuare a raggiungimento della percentuale riportata nella tabella 2.

Tipologia di campionamento: Non si applicano le tipologie di cui ai paragrafi seguenti (A, B, C) ma si procede all'attivazione dei controlli in itinere successivamente all'avvio dei percorsi formativi.

EX POST:

Tempistica di estrazione del campione: vedasi paragrafo 6.2.

Universo di riferimento e identificazione del campione: campionamento sull'Universo di riferimento costituito dalle operazioni inserite nell'attestazione di spesa (vedasi paragrafo 6.2).

Tipologia di campionamento: categoria A

7.5 - SCHEDA 5 (EX 5A)

ITINERE:

Periodicità: bimestrale.

Universo di riferimento e identificazione del campione: si identifica un Universo per l'estrazione del campione costituito dalla totalità dei tirocini formativi avviati nel periodo di riferimento. Nella identificazione del campione si tiene conto della distribuzione territoriale dei tirocini estraendo preliminarmente almeno n. 1 operazione per ambito territoriale.

Il campione deve prevedere delle "riserve" ossia un gruppo di operazioni aggiuntive ad integrazione del campione, alle quali si farà riferimento laddove i percorsi selezionati dovessero essere sospesi/annullati.

Tipologia di campionamento: categoria B

EX POST:

Tempistica di estrazione del campione: vedasi paragrafo 6.2.

Universo di riferimento e identificazione del campione: campionamento sull'Universo di riferimento costituito dalle operazioni inserite nell'attestazione di spesa (vedasi paragrafo 6.2).

Tipologia di campionamento: Categoria B

7.6 - QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

Il verbale contiene, con esclusivo riferimento alle schede 2A, 2B, 2C e 5 (ex 5A), solo nel caso di svolgimento di verifiche in loco in itinere, un **Modello 3** (questionario per gli utenti) che viene sottoposto a un campione di destinatari delle politiche presenti il giorno del sopralluogo e da questi compilato in forma anonima; tale strumento risulta utile per la valutazione del gradimento dei partecipanti.

8.Tipologie di campionamento

Ai fini della determinazione del campione di operazioni da sottoporre a controllo, il campionamento deve essere eseguito per **singola scheda**.

Si evidenzia che per la Scheda 2C, per il controllo in loco in itinere, tenendo conto dell'attuazione a sportello, si opera attivando il controllo ad avvio delle operazioni e non si applicano pertanto, per questa fattispecie di controllo, le metodologie sotto riportate.

In riferimento al campionamento del controllo in loco ex post per la Scheda 2C e per i controlli in itinere ed ex post delle restanti Schede, si distinguono **tre macrocategorie** associate a specifiche caratteristiche di operazioni e diverse modalità di estrazione.

8.1 - CAMPIONAMENTO CASUALE SEMPLICE: CATEGORIA A

La categoria A riguarda operazioni caratterizzate da una significativa omogeneità, sia per quanto riguarda la natura del Beneficiario che per le caratteristiche delle singole operazioni, pertanto, si applica un'estrazione casuale semplice; ciò significa che tutte le operazioni dell'Universo di riferimento hanno la stessa probabilità di essere estratte**.**

In questo tipo di campionamento la casualità viene garantita estraendo le operazioni a partire da un elenco pre-numerato attraverso un software di generazione di numeri casuali.

Tale tipologia di campionamento riguarda i *controlli in loco ex post per le schede 1B, 1C, Scheda 2 - ITS (Asse 1bis).*

Non sono previsti i controlli in itinere.

8.2 - CAMPIONAMENTO CASUALE SEMPLICE + AMBITI DI ATTENZIONE: CATEGORIA B

Le operazioni della categoria B hanno le stesse caratteristiche delle operazioni della categoria A. Tuttavia, al fine di distribuire le attività di controllo sull'intero territorio regionale, in base agli esiti degli anni precedenti e alla natura degli interventi finanziati, si procede a una estrazione casuale semplice su un Universo nel quale preliminarmente si sia provveduto ad estrarre un numero di operazioni da sottoporre a controllo per singolo ambito territoriale come classificato sul sistema informativo SIL. Tale tipologia di campionamento riguarda:

controlli in loco in itinere per la scheda 5 (ex 5A);

controlli in loco ex post per la scheda 5 (ex 5A);

Per l'applicazione della metodologia citata, si opera preliminarmente a:

- ✓ identificare il numero pari a "n" di operazioni da estrarre e da sottoporre a controllo tenendo conto delle percentuali di cui alla tabella 2 o tabella 3 (campione finale);
- ✓ suddividere l'Universo di riferimento accorpando le operazioni per ambito territoriale (creazione di insiemi distinti di operazioni, es. sottogruppo operazioni Cagliari, sottogruppo operazioni Oristano, sottogruppo operazioni Nuoro, etc.);
- ✓ campionare con estrazione casuale semplice un numero pari a "n/2" di operazioni sui sottoinsiemi secondo il peso percentuale che ciascun ambito territoriale classificato ha rispetto all'Universo di riferimento (identificazione gruppo 1);
- ✓ campionare le restanti "n/2" operazioni con estrazione casuale semplice sull'Universo di riferimento al netto delle operazioni del gruppo 1 (identificazione gruppo 2).

Il campione finale è costituito dalla totalità delle operazioni afferenti al primo e al secondo gruppo identificati (gruppo 1 + gruppo 2).

8.3 - CAMPIONAMENTO CON ANALISI DEL RISCHIO: CATEGORIA C

Le operazioni della categoria C sono tutte le operazioni non rientranti nelle categorie A e B e sono caratterizzate dal fatto di essere maggiormente articolate e complesse. Per queste operazioni si fa riferimento a "parametri di rischio" opportunamente individuati, operando tramite una stratificazione dell'Universo tale da aumentare la numerosità campionaria per quegli strati che presentano il grado di rischio più elevato.

Tale tipologia di campionamento riguarda:

controlli in loco in itinere per le schede 2A, 2B;

controlli in loco ex post per le schede 2A, 2B;

Per l'applicazione della metodologia citata, si opererà preliminarmente a:

- ✓ identificare il numero "n" delle operazioni da estrarre e da sottoporre a controllo tenendo conto delle percentuali di cui alla tabella 2 o tabella 3;
- ✓ identificare il numero "a" di agenzie formative erogatrici per il periodo di riferimento;
- ✓ estrarre preliminarmente n.1 operazione per agenzia formativa fino a concorrimento di "a" operazioni estratte al fine di assicurare almeno n.1 controllo per agenzia formativa (primo gruppo estratto);
- ✓ procedere all'applicazione dell'Analisi del Rischio" per "n-a" operazioni. L'estrazione avverrà identificando il campione per il 50% all'interno del campo **rischio alto** e per la restante parte, 30% su campo **rischio medio** e 20% su campo **rischio basso** (secondo gruppo estratto).

Si procede all'analisi del rischio prodotta in **forma matriciale**, dalla quale sarà possibile individuare le operazioni a basso, medio, alto rischio (stratificazione). All'interno di ogni stratificazione così individuata si procederà poi **all'estrazione casuale semplice senza ripetizione** delle operazioni da sottoporre a controllo.

Si evidenzia che l'estrazione casuale di "n_i" operazioni da ciascuno strato, invece che da un unico gruppo, garantisce una migliore rappresentatività di ciascuna sottopopolazione. Ne consegue che dal campione stratificato, cioè dall'unione dei campioni di strato, si attendono risultati migliori rispetto a un campione non stratificato della stessa dimensione. I parametri di rischio individuati sono:

P1_Tipologia del Beneficiario e delle operazioni: la rischiosità, in questo ambito, è correlata al carattere pubblico o privato del Beneficiario e quindi sia alla soggiacenza o meno a sistemi di controllo pubblici o strutturati, sia al grado di solvibilità e capacità di restituzione del contributo in caso di erogazione indebita. Ai fini della determinazione dell'indice di rischio adotteremo i valori numerici crescenti all'aumentare del rischio:

RB1=1 Beneficiario pubblico

RB2=2 Beneficiario privato

P2_Numerosità delle operazioni cofinanziate di cui è titolare un singolo Beneficiario: il livello di rischiosità di un Beneficiario, e conseguentemente delle operazioni di cui è Soggetto Attuatore, è correlato anche al numero di operazioni stesse di cui è titolare al momento dell'estrazione del campione, in relazione all'esposizione finanziaria e all'entità delle risorse gestite. Ai fini della determinazione dell'indice di rischio adotteremo i valori numerici crescenti all'aumentare del rischio:

RN1=1 Beneficiario titolare di una sola operazione

RN2=2 Beneficiario titolare di operazioni >1 e ≤ 3

RN3=3 Beneficiario titolare di più di 3 operazioni >3

La combinazione di questi valori origina la matrice del rischio seguente:

Matrice di rischio	R_{N1}=1	R_{N2}=2	R_{N3}=3
R_{B1}=1	*1 (basso)*	*2 (basso)*	*3 (medio)*
R_{B2}=2	*2 (basso)*	*4 (medio)*	*6 (alto)*

Rischio associato **BASSO** per il quale si estrarrà un numero di operazioni pari al 20% del totale delle operazioni da estrapolare, con estrazione casuale semplice senza ripetizione, all'interno dello "strato" costituito da:

- ✓ *operazioni con R_{B1}=1 e R_{N1}=1 (Beneficiario pubblico + Beneficiario titolare di una operazione)*
- ✓ *operazioni con R_{B1}=1 e R_{N2}=2 (Beneficiario pubblico + Beneficiario titolare di operazioni >1 e ≤ 3)*
- ✓ *operazioni con R_{B2}=2 e R_{N1}=1 (Beneficiario privato + Beneficiario titolare di una operazione)*

Rischio **MEDIO** per il quale si estrarrà un numero di operazioni pari al 30% del totale delle operazioni da estrapolare, con estrazione casuale semplice senza ripetizione, all'interno dello "strato" costituito da:

- ✓ *operazioni con RB2=2 e RN2=2 (Beneficiario privato + Beneficiario titolare di operazioni >1 e ≤ 3)*
- ✓ *operazioni con RB1=1 e RN3=3 (Beneficiario privato + Beneficiario titolare di più di 3 operazioni >3)*

Rischio **ALTO** per il quale si estrarrà un numero di operazioni pari al 50% del totale delle operazioni da estrapolare, con estrazione casuale semplice senza ripetizione, all'interno dello "strato" costituito da:

- ✓ *operazioni con R_{B2}=2 e R_{N3}=3 (Beneficiario privato + Beneficiario titolare di operazioni >3)*

Il campione finale sarà costituito dalla totalità delle operazioni afferenti al primo e al secondo gruppo estratti. Il RdS ha facoltà di adeguare le percentuali di estrazione qualora si renda necessario in base all'esito dell'applicazione dell'analisi del rischio.

Infine, l'analisi del rischio potrà essere completata dalle segnalazioni di rischi e potenziali frodi derivante dall'utilizzo della banca dati Arachne rilevata a valere sulle operazioni FSE. Infatti, da parte dell'AdG FSE, nell'ottica della riduzione del rischio netto di frode, sono stati forniti indirizzi finalizzati ad una prima sperimentazione dell'utilizzo dello strumento Arachne da parte dei possibili attori coinvolti nella pianificazione, gestione e controllo dei beneficiari di fondi SIE. Tale modalità, potranno essere estese al PON IOG solo a seguito del recepimento delle indicazioni dell'AdG del PON IOG per l'operatività del sistema.

9.Verbali/check- list - caratterizzazione su Avviso

Sulla base della specificità degli Avvisi il RdS e il SCV possono proporre al Settore E01 degli adeguamenti ai modelli dei verbali/check list allegati nel presente Piano. I verbali/check list proposti dovranno essere adottati dal Settore E01 preliminarmente all'espletamento del controllo.

10.Follow up dei controlli

A conclusione delle attività di controllo delle operazioni **ossia con esito finale positivo o negativo,** si adottano le azioni sotto descritte:

Comunicazione degli esiti - da SCV a RdS (e per conoscenza al Sett_E01)

Il SCV di norma entro 5 giorni lavorativi dal rilascio dell'esito del controllo trasmette al RdS i verbali/check - list delle verifiche effettuate unitamente ad un report recante una descrizione analitica delle principali risultanze con evidenza delle eventuali criticità riscontrate. I verbali/check-list redatti devono essere presenti sul sistema informativo SIL.

11. Svolgimento "a distanza" (da remoto) delle attività di formazione - FAD nel periodo emergenziale da Covid 19

Durante il periodo emergenziale Covid-19, al fine di dare continuità al Programma, preservando i percorsi di politica attiva del PAR Sardegna Fase II, è prevista l'applicazione delle "modalità a distanza" in recepimento delle disposizioni contenute nella nota dell'AdG (ANPAL) del PON IOG n. 4649 del 23/04/2020 come da determinazione della Direzione Generale n. 1241 - Prot. n. 16423 del 11/05/2020.

Troveranno inoltre applicazione, alla luce degli indirizzi espressi dall'ANPAL in merito alle misure da adottare a fronte dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, la Circolare ANPAL n. 8013 del 31/08/2020 e prot. n. 4364 del 19/02/2021 "Quadro di riferimento per gli interventi FSE da attuare in risposta al Covid 19" allegato 16 al Si.Ge.Co e ad eventuali successive integrazioni e modifiche.

In considerazione delle misure restrittive che hanno determinato la sospensione di tutte le attività non essenziali e, conseguentemente, l'impossibilità di porre in essere modalità di verifiche delle attività finanziate dai PO che prevedano ispezioni sul posto, sono state individuate nuove modalità e/o metodologie per eseguire i controlli attraverso l'adozione di procedure in deroga o integrative rispetto a quelle ordinarie, previste dai sistemi di gestione e controllo del PO, comunque in grado di assicurare il completamento dell'attività di verifica. Va precisato che l'oggetto e la finalità dei controlli in loco non mutano nella fase emergenziale.

Qualora le verifiche in loco effettuate in modalità a distanza garantiscano l'acquisizione di elementi sufficienti a verificare i suddetti aspetti, il controllo in loco va considerato pienamente valido e la verifica si chiuderà positivamente secondo la pianificazione definita.

Nel caso di controllo in loco svolto a distanza, l'Autorità di Gestione/OI potrà avvalersi di mezzi alternativi che possano coadiuvare nell'effettuare la verifica come se avvenisse presso la sede di svolgimento dell'operazione finanziata/Beneficiario. L'Autorità di Gestione/OI effettuerà i controlli avvalendosi degli strumenti tecnologici disponibili e della documentazione utile ad attestare la presenza/esistenza dell'attività stessa.

Il controllo in loco va considerato pienamente valido qualora le verifiche in loco effettuate in modalità a distanza garantiscano l'acquisizione di elementi sufficienti per espletamento.

Solo qualora i soggetti preposti per i controlli non riescano ad acquisire gli elementi sufficienti o ritengano necessario verificare in presenza alcuni o ulteriori aspetti, il controllo in loco in modalità a distanza potrà essere completato da una visita in presenza.

In linea generale, la nuova modalità di svolgimento del controllo ispettivo e a distanza, può infatti prevedere un rafforzamento di attività di verifica on desk e della verifica a video, intesa sia come fase preparatoria, sia

come fase di accompagnamento al controllo in loco virtuale: tali attività si possono svolgere, ad esempio, come previsto nel quadro normativo a cui si rimanda (allegato 16 al Si.Ge.Co) contattando i responsabili dell'attività finanziata, attraverso l'accesso virtuale ai locali o con interviste telefoniche e/o la somministrazione di questionari, ecc. o attraverso la richiesta di invio di tutta la documentazione oggetto di controllo in formato elettronico e, in generale, sono finalizzate ad acquisire tutti gli elementi possibili utili a concludere il processo di verifica.

Gli interventi svolti attraverso la modalità "a distanza", dovranno garantire gli stessi criteri di valutazione sull'esistenza e sulla qualità degli output utilizzati per le attività svolte "in presenza".

Il Sett_E01 si riserva di integrare opportunamente i documenti operativi a seguito di eventuali nuove disposizioni che l'Amministrazione dovrà adottare.

12.Comunicazioni da inviare al Settore supporto all'autorità di gestione del FSE per la Sardegna nell'esercizio del ruolo di organismo intermedio (OI) del PON Garanzia Giovani (Sett_E01)

Le comunicazioni devono essere inviate formalmente al Servizio di Supporto all'AdG PO FSE – Sett_E01.

13.Revisione del Piano

Il Sett_E01 provvede, quando necessario, anche sulla base degli esiti dei controlli espletati, alla revisione del Piano attuando gli aggiornamenti e valutandone la relativa efficacia in funzione di mutate esigenze nell'organizzazione interna all'amministrazione e/o modifiche delle procedure di controllo in loco.

Le revisioni potranno riguardare l'intero documento ovvero l'aggiunta di Addendum, ad esempio, nel caso in cui:

- ✓ Intervengano modifiche alla normativa comunitaria e/o nazionale di riferimento;
- ✓ vengano presentate richieste da parte dei soggetti facenti parte delle Autorità coinvolte nell'attuazione del Programma;
- ✓ Siano introdotte nuove modalità di attuazione del Programma atte ad ottimizzare il raggiungimento degli obiettivi previsti.

14. Allegati

Il verbale/check list ispettivo/a di verifica ispettiva in loco, modello 1 o 2 in base alla tipologia della controllo, viene rilasciato in copia al Beneficiario il giorno del sopralluogo.

Modello 1 - VERBALE/CHECK - LIST VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO EX POST (per singola scheda)

Modello 2 - VERBALE/CHECK - LIST VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO IN ITINERE (per singola scheda)

Modello 3 - QUESTIONARI SUL GRADO DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA (solo per le schede 2A, 2B, 2C e 5)

Modello 4 - DICHIARAZIONE ATTESTAZIONE SPESA

Modello 5 - FLOW CHART - CONTROLLI IN LOCO IN ITINERE ED EX POST

Modello 6 - SCHEMA RIEPILOGATIVO DELLA STRUTTURA DEL PIANO DEI CONTROLLI IN LOCO

Modello 7 - LIBERATORIA PRIVACY

Il Direttore del Servizio

Sandro Ortu

(Firma digitale)[4]

[4] Documento firmato digitalmente secondo le indicazioni sulla dematerializzazione contenute nella D.G.R. n. 71/40 del 16.12.2008, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 comma 2 del d.lgs. 7 marzo 2005, n.82, "Codice dell'Amministrazione Digitale".

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
MODELLO 1 - SCHEDA 1B - CONTROLLO IN LOCO EX POST
ASSE_____

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO EX POST

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

……

In data …… ore: ……

Presso la sede (denominazione e indirizzo) ……

Alla presenza del Legale Rappresentante del Beneficiario e/o di un suo delegato nella persona di…….

hanno redatto il seguente verbale della verifica in loco:

Codice Locale di Progetto (CLP): ……Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Nota (RdS) trasmissione campione prot. n. …… del ……

Cognome e nome utente ……

Codice fiscale utente ……

ID colloquio A01 …….. … ID colloquio A02 ……

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
Cod. 1b_1 Patto di Attivazione/Patto di servizio (documento firmato (*) dal giovane e dai servizi competenti o presa in carico da parte dell'Amministrazione ANPAL) ed eventuale altra documentazione correlata	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 1b_2 Documento che certifica le attività e le effettive ore di erogazione del servizio, firmato dall'operatore e dal beneficiario (*)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

Cod. 1b_3 Dichiarazione di spesa inclusi eventuali allegati	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

(*) Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

(**) Nel caso in cui l'avviso preveda esclusivamente la documentazione con formato digitale, valorizzare il campo NA e riportarne informazione nel campo note.

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** ☐	**NO** ☐
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……
……
……
……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positivo ☐ negativo ☐ sospeso

Se sospeso indicare le motivazioni

……
……
……
……

……
……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome: ……	
ISPETTORE Nome e cognome: ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome: ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome: ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

…… …… …… …… …… …… ……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome: ……	
ISPETTORE Nome e cognome: ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
MODELLO 1 - SCHEDA 1C - CONTROLLO IN LOCO EX POST ASSE____

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO EX POST

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

……

In data ……ore……

Presso la sede (denominazione e indirizzo) ……

Alla presenza del Legale Rappresentante del Beneficiario e/o di un suo delegato nella persona di

……

hanno redatto il seguente verbale della verifica in loco:

Codice Locale di Progetto (CLP): ……Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Nota (RdS) trasmissione campione prot. n. …… del ……

Cognome e nome utente ……

Codice Fiscale utente……

ID colloqui ……

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
Cod. 1c_1 Patto di Attivazione/Patto di servizio (documento firmato (*) dal giovane e dai servizi competenti o presa in carico da parte dell'Amministrazione ANPAL)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 1c_2 Dichiarazione di spesa inclusi eventuali allegati	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
Cod. 1c_3 Attività front office (*): documento che certifica le attività e le effettive ore di erogazione del servizio, firmato dall'operatore e dal beneficiario	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 1c_4 Attività in back office, ove previste (documento che certifica le attività e le effettive ore di prestazione, firmato dal responsabile dell'operatore che ha prestato il servizio)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

(*) Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

(**) Nel caso in cui l'avviso preveda esclusivamente la documentazione con formato digitale, valorizzare il campo NA e riportarne informazione nel campo note.

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** □	**NO** □
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……
……
……
……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positivo ☐ negativo ☐ sospeso

Se sospeso indicare le motivazioni

…… …… …… …… …… ……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

…… …… …… …… …… …… ……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione

_____

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
MODELLO 1 - SCHEDA 2 – ITS - CONTROLLO IN LOCO EX POST
ASSE 1bis

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO EX POST

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

……

In data ……ore ……

Presso la sede (denominazione e indirizzo) ……

Alla presenza del Legale Rappresentante del Beneficiario e/o di un suo delegato nella persona di……

hanno redatto il seguente verbale della verifica in loco:

Codice Locale di Progetto (CLP): …… Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Codice percorso……..denominazione ……

Cognome e nome utente: ……

Codice fiscale utente: ……

Nota (RdS) trasmissione campione prot. n. …… del ……

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
Cod. ITS_1 Patto di Attivazione/Patto di servizio (documento firmato (*) dal giovane e dai servizi competenti o presa in carico da parte dell'Amministrazione ANPAL)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. ITS_2 Documentazione che attesta l'iscrizione al corso ITS dal quale evincere la sede di frequentazione del corso	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
Cod. ITS_3 dichiarazione di spesa inclusi eventuali allegati	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. ITS_4 registro delle presenze oppure documentazione comprovante l'effettiva realizzazione dello stage/tirocinio	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

(*) Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

(**) Nel caso in cui l'avviso preveda esclusivamente la documentazione con formato digitale, valorizzare il campo NA e riportarne informazione nel campo note

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** ☐	**NO** ☐
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……
……
……
……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positivo ☐ negativo ☐ sospeso

Se sospeso indicare le motivazioni

…… …… …… …… …… ……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) **Nome e cognome: ……**	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

……
……
……
……
……
……
……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione
_____

MODELLO 1 - SCHEDA 2A - CONTROLLO IN LOCO EX POST ASSE____

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO EX POST

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

……

In data ……ore……

Presso la sede (denominazione e indirizzo) ……

Alla presenza del Legale Rappresentante del Beneficiario……e/o di un suo delegato

nella persona di …….

hanno redatto il seguente verbale relativo alla verifica in loco delle attività del progetto:

……...

Codice Locale di Progetto (CLP): ……Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Codice percorso……denominazione ……

Domanda di rimborso n…… del……

Nota (RdS) trasmissione campione prot. n. …… del ……

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
Cod. 2a_1 Patto di Attivazione/Patto di servizio (documento firmato (*) dal giovane e dai servizi competenti o presa in carico da parte dell'Amministrazione ANPAL)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2a_2 Domanda di rimborso	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2a_3 Registro (documento contenente le	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento			

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
presenze indicante le attività didattiche svolte (*) opportunamente compilato, firmato e preventivamente vidimato ovvero registro presenze digitale, ove previsto)	informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2a_4 Curricula dei docenti (documento comprovante la corrispondenza di fascia di pertinenza delle ore effettivamente erogate con quelle rendicontate, nel caso si siano usati parametri per fascia)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2a_5 Relazione dettagliata dell'attività svolta o documentazione equivalente	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2a_6 Comunicazioni ente	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2a_7 Progetto formativo/gruppo di lavoro	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod.2a_8 Copia del contratto di lavoro e copia della comunicazione obbligatoria o altra documentazione (se prevista) comprovante l'occupazione finale del giovane	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

(*) Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

(**) Nel caso in cui l'avviso preveda esclusivamente la documentazione con formato digitale, valorizzare il campo NA e riportarne informazione nel campo note

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** □	**NO** □
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……
……
……
……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positivo ☐ negativo ☐ sospeso

Se sospeso indicare le motivazioni

……
……
……
……
……
……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	**TIMBRO E FIRMA**
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

…… …… …… …… …… …… ……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione _____

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
MODELLO 1 - SCHEDA 2B - CONTROLLO IN LOCO EX POST
ASSE____

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO EX POST

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

……

In data ……ore ……

Presso la sede (denominazione e indirizzo) ……

Alla presenza del Legale Rappresentante del Beneficiario……e/o di un suo delegato

nella persona di …….

hanno redatto il seguente verbale relativo alla verifica in loco delle attività del progetto:

……...

Codice Locale di Progetto (CLP): ……Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Codice percorso……denominazione ……

Domanda di rimborso n…… del……

Nota (RdS) trasmissione campione prot. n. …… del ……

Documentazione (**) sottoposta a controllo	**Controllo effettuato in loco**	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2b_1 Patto di Attivazione/Patto di servizio (documento firmato (*) dal giovane e dai servizi competenti o presa in carico da parte dell'Amministrazione ANPAL)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2b_2 Domanda di rimborso	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

Cod. 2b_3 Relazione intermedia/finale dettagliata dell'attività svolta o documentazione equivalente	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2b_4 Convenzione/i di stage o contratto di apprendistato (ove previsto)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2b_5 Comunicazioni ente	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2b_6 Progetto formativo/gruppo di lavoro	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2b_7 Registro (documento contenente le presenze indicante le attività didattiche svolte (*), opportunamente compilato, firmato e preventivamente vidimato ovvero registro presenze digitale, ove previsto)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2b_8 Curricula dei docenti (documento comprovante la corrispondenza di fascia di pertinenza delle ore effettivamente erogate con quelle rendicontate, nel caso si siano usati parametri per fascia)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

(*) Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

(**) Nel caso in cui l'avviso preveda esclusivamente la documentazione con formato digitale, valorizzare il campo NA e riportarne informazione nel campo note

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** □	**NO** □
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……
……
……
……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positivo ☐ negativo ☐ sospeso

Se sospeso indicare le motivazioni

……
……
……
……
……
……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

……
……
……
……
……
……
……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione

_____

MODELLO 1 - SCHEDA 2C - CONTROLLO IN LOCO EX POST ASSE____

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO EX POST

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

……

In data ……ore……

Presso la sede …….

Alla presenza del Legale Rappresentante dell'Agenzia Formativa ☐ Impresa ☐ e/o di un suo delegato nella persona di …….

hanno redatto il seguente verbale relativo alla verifica in loco delle attività del progetto:

……...

Codice Locale di Progetto (CLP): …… Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Codice percorso …….. denominazione ……

Domanda di rimborso n…….. del ……

Beneficiario (Impresa)……

Nome e cognome utente ……..

Codice fiscale utente ……..

Nota (RdS) trasmissione campione prot. n. …… del ……

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
Cod. 2c_1 Patto di Attivazione/Patto di servizio (documento firmato (*) dal giovane e dai servizi competenti o presa in carico da parte dell'Amministrazione ANPAL)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2c_2 Domanda di rimborso	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento			

Documentazione (**) sottoposta a controllo	Controllo effettuato in loco	SI	NO	NA
	informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2c_3 Registro (documento contenente le presenze indicante le attività didattiche svolte (*) opportunamente compilato, firmato e preventivamente vidimato ovvero registro presenze digitale, ove previsto)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2c_4 Curricula dei docenti (documento comprovante la corrispondenza di fascia di pertinenza delle ore effettivamente erogate con quelle rendicontate, nel caso si siano usati parametri per fascia)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2c_5 Relazione dettagliata dell'attività svolta o documentazione equivalente	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2c_6 Comunicazioni ente	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 2c_7 Progetto formativo/gruppo di lavoro	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

(*) Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

(**) Nel caso in cui l'avviso preveda esclusivamente la documentazione con formato digitale, valorizzare il campo NA e riportarne informazione nel campo note

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** □	**NO** □
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……
……
……
……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positivo ☐ negativo ☐ sospeso

Se sospeso indicare le motivazioni

……
……
……
……
……
……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	**TIMBRO E FIRMA**
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

…… …… …… …… …… …… ……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione _____

MODELLO 1 - SCHEDA 5 - CONTROLLO IN LOCO EX POST ASSE____

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO EX POST

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

……

In data ……ore……

Presso la sede (denominazione e indirizzo) ……

Alla presenza del Legale Rappresentante del Beneficiario e/o di un suo delegato nella persona di

……

hanno redatto il seguente verbale della verifica in loco di cui ai parametri:

Codice di Progetto definitivo: ……Codice Locale Spesa .....

Cognome e nome tirocinante: ……

Codice fiscale tirocinante: ……

Nota (RdS) trasmissione campione prot. n. …… del ……

RIMBORSO ALL'ENTE PROMOTORE/REMUNERAZIONE A RISULTATO				
Documentazione (**) sottoposta a controllo	**Controllo effettuato in loco**	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 5_1_ Patto di Attivazione/Patto di servizio (documento firmato (*) dal giovane e dai servizi competenti o presa in carico da parte dell'Amministrazione ANPAL)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 5_2 Copia del contratto di tirocinio, secondo la normativa vigente (ove previsto) /convenzione di tirocinio e progetto formativo individuale ovvero analoga documentazione	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

Cod. 5_3 Registro delle presenze oppure documentazione comprovante l'effettiva realizzazione del tirocinio, sottoscritto dal tutor/soggetto ospitante e dal giovane	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 5_4 Dichiarazione di spesa inclusi eventuali allegati (per il bonus dell'Ente Promotore)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
INDENNITÀ DI TIROCINIO				
Documentazione sottoposta a controllo	**Controllo effettuato in loco**	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 5_5 Patto di Attivazione/Patto di servizio (documento firmato (*) dal giovane e dai servizi competenti e/o presa in carico da parte dell'Amministrazione ANPAL)	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 5_6 Copia del contratto di tirocinio, secondo la normativa vigente (ove previsto) /convenzione di tirocinio e progetto formativo individuale ovvero analoga documentazione	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 5_7 Registro delle presenze, oppure documentazione comprovante l'effettiva realizzazione del tirocinio, sottoscritto dal tutor/soggetto ospitante e dal giovane	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			
Cod. 5_8 Attestazione di spesa INPS	Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero documento equivalente (Attestazione di Conformità anche se documento informatico)			
	Corrispondenza dell'originale con la documentazione caricata a sistema			
	Verifica della corretta fascicolazione del progetto			

(*) Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

(**) Nel caso in cui l'avviso preveda esclusivamente la documentazione con formato digitale, valorizzare il campo NA e riportarne informazione nel campo note

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** ☐	**NO** ☐
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……
……
……
……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positivo ☐ negativo ☐ sospeso

Se sospeso indicare le motivazioni

……
……
……
……
……
……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	**TIMBRO E FIRMA**

ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

…… …… …… …… …… …… ……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome: ……	
ISPETTORE Nome e cognome: ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione

_____

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE

MODELLO 2 - CONTROLLO IN LOCO IN ITINERE ASSE____

SCHEDA 2A ☐ SCHEDA 2B ☐

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO IN ITINERE

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

In data ……ore……

Presso la sede (denominazione e indirizzo) ……

Convenzione atto di adesione n……data……

Alla presenza del Legale Rappresentante del Beneficiario……e/o di un suo delegato

nella persona di ……

hanno redatto il seguente verbale a conclusione della verifica in loco delle attività del progetto:

codice percorso_____ denominazione _____

Codice Locale di Progetto (CLP): ……Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Elementi e Documentazione sottoposta a controllo			
Informazioni generali attività corsuali			
Cod. 2_1 Numero ore	**N**		
Cod. 2_2 Numero allievi previsti	**N**		
Cod. 2_3 Numero allievi frequentanti	**N**		
Cod. 2_4 Attività svolta nei locali comunicati e autorizzati dalla RAS	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_5 Sede formativa accreditata	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_6 Indicare estremi di accreditamento			

Cod. 2_7 Documentazione attestante le coperture assicurative obbligatorie previste (se pertinente)	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_8 Le attività sono regolarmente svolte secondo il calendario inviato alla RAS (Confrontare con calendario RAS ufficiale)	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_9 Le attività in svolgimento, al momento del controllo, sono coerenti con quanto contenuto dall'Unità di Competenza di riferimento/Progetto Formativo	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_10 I nominativi degli allievi corrispondono all'elenco comunicato alla RAS (Confrontare l'elenco trasmesso alla RAS)	**SI**	**NO**	**NA**
Aspetti organizzativi attività corsuali			
Cod. 2_11 Calendario delle attività corsuali	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_12 Data inizio corso	Data:		
Cod. 2_13 Totale ore concorsuali realizzate al momento della verifica	Numero ore:		
Cod. 2_14 Totale ore giornaliere	Numero ore:		
Cod. 2_15 Numero allievi presenti nella giornata odierna	N:		
Cod. 2_16 Allievi transitati da altri organismi di formazione - **Acquisire elenco**	**SI**, Num.		**NO**
Cod. 2_17 Allievi transitati dallo stesso organismo - **Acquisire elenco**	**SI**, Num.		**NO**
Cod. 2_18 Adozione di procedure utilizzate in caso di sostituzione di allievi	**SI**	**NO**	**NA**
Registro didattico e di presenza dei docenti e degli allievi			
Cod. 2_19 I registri di classe sono presenti in originale e sono debitamente compilati alla data del sopralluogo	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_20 Il registro/i sono regolarmente vidimati dalla RAS	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_21 Descrizione attività giornaliere/argomenti trattati/esercitazioni eseguite	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_22 Regolarità firme sul registro - corretta registrazione degli allievi in entrata/in uscita/corretta registrazione firma docente/firma tutor/direttore	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_23 Attività svolta al momento del sopralluogo e nominativo docente presente in aula	Attività/disciplina: N/C:		
Cod. 2_24 Nominativo del tutor presente in aula (se previsto)	N/C:		
Cod. 2_25 Adozione da parte del soggetto attuatore di modalità di rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari, anche attraverso la somministrazione di questionari	**SI**	**NO**	**NA**
Risorse professionali			
Cod. 2_26 Il docente e il tutor sono quelli ricompresi nell'elenco trasmesso all'Assessorato con nota _____ Confrontare con la nota di trasmissione alla RAS	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_27 Sostituzione docente/tutor senza preventiva comunicazione di variazione alla RAS	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_28 Sostituzione dei docenti preventivamente comunicati dalla RAS, rientranti in fasce di esperienza inferiori a quella indicata in sede di domanda	**SI**	**NO**	**NA**

Adempimenti sicurezza e salute lavoro			
Cod. 2_ 29 Risulta evidenza del rispetto di tutte le norme e le prescrizioni tecniche di salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro	**SI**	**NO**	**NA**
Attrezzature e Materiale didattico in dotazione			
Cod. 2_30 Attrezzature utilizzate e loro corrispondenza con quelle previste per la realizzazione del progetto	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_31 Sussidi/materiali didattici disponibili agli allievi per seguire con profitto l'attività	**SI**	**NO**	**NA**
Pubblicizzazione dell'operazione			
Cod. 2_32 Sono stati rispettati i criteri di pubblicizzazione delle azioni (loghi sui registri e sugli strumenti di supporto)	**SI**	**NO**	**NA**
Tenuta fascicolo			
Cod. 2_33 È prevista un'archiviazione appropriata del fascicolo di progetto	**SI**	**NO**	**NA**
Questionario di gradimento			
Cod. 2_34 Questionario sul grado di soddisfazione dell'utenza Erogazione questionario_MOD.3	**SI**	**NO**	**NA**

Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** ☐	**NO** ☐
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……
……
……

……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positiva ☐ negativa ☐ sospesa

Se sospeso indicare le motivazioni

……
……
……
……
……
……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

…… …… …… …… …… …… ……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione

_____

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE

MODELLO 2 - CONTROLLO IN LOCO IN ITINERE ASSE____

SCHEDA 2C

VERBALE/CHECK LIST DI VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO IN ITINERE

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

In data ……ore……

Presso la sede (denominazione e indirizzo) ……

Convenzione atto di adesione n……data……

Alla presenza del Legale Rappresentante dell'Agenzia Formativa ☐ Impresa ☐ e/o di un suo delegato nella persona di ……

hanno redatto il seguente verbale a conclusione della verifica in loco delle attività del progetto:

codice percorso_____ denominazione _____

Codice Locale di Progetto (CLP): …… Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Beneficiario (Impresa)……

Nome e cognome utente ……..

Codice fiscale utente ……..

Elementi e Documentazione sottoposta a controllo			
Informazioni generali attività corsuali			
Cod. 2_1 Numero ore	**N**		
Cod. 2_2 Numero allievi previsti	**N**		
Cod. 2_3 Numero allievi frequentanti	**N**		
Cod. 2_4 Attività svolta nei locali comunicati e autorizzati dalla RAS	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_5 Sede formativa accreditata	**SI**	**NO**	**NA**

Cod. 2_6 Indicare estremi di accreditamento			
Cod. 2_7 Documentazione attestante le coperture assicurative obbligatorie previste (se pertinente)	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_8 Le attività sono regolarmente svolte secondo il calendario inviato alla RAS (Confrontare con calendario RAS ufficiale)	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_9 Le attività in svolgimento, al momento del controllo, sono coerenti con quanto contenuto dall'Unità di Competenza di riferimento/Progetto Formativo	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_10 I nominativi degli allievi corrispondono all'elenco comunicato alla RAS (Confrontare l'elenco trasmesso alla RAS)	**SI**	**NO**	**NA**
Aspetti organizzativi attività corsuali			
Cod. 2_11 Calendario delle attività corsuali	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_12 Data inizio corso	Data:		
Cod. 2_13 Totale ore concorsuali realizzate al momento della verifica	Numero ore:		
Cod. 2_14 Totale ore giornaliere	Numero ore:		
Cod. 2_15 Numero allievi presenti nella giornata odierna	N:		
Cod. 2_16 Allievi transitati da altri organismi di formazione - **Acquisire elenco**	**SI**, Num.		**NO**
Cod. 2_17 Allievi transitati dallo stesso organismo - **Acquisire elenco**	**SI**, Num.		**NO**
Cod. 2_18 Adozione di procedure utilizzate in caso di sostituzione di allievi	**SI**	**NO**	**NA**
Registro didattico e di presenza dei docenti e degli allievi			
Cod. 2_19 I registri di classe sono presenti in originale e sono debitamente compilati alla data del sopralluogo	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_20 Il registro/i sono regolarmente vidimati dalla RAS	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_21 Descrizione attività giornaliere/argomenti trattati/esercitazioni eseguite	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_22 Regolarità firme sul registro - corretta registrazione degli allievi in entrata/in uscita/corretta registrazione firma docente/firma tutor/direttore	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_23 Attività svolta al momento del sopralluogo e nominativo docente presente in aula	Attività/disciplina: N/C:		
Cod. 2_24 Nominativo del tutor presente in aula (se previsto)	N/C:		
Cod. 2_25 Adozione da parte del soggetto attuatore di modalità di rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari, anche attraverso la somministrazione di questionari	**SI**	**NO**	**NA**
Risorse professionali			
Cod. 2_26 Il docente e il tutor sono quelli ricompresi nell'elenco trasmesso all'Assessorato con nota _____ Confrontare con la nota di trasmissione alla RAS	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_27 Sostituzione docente/tutor senza preventiva comunicazione di variazione alla RAS	**SI**	**NO**	**NA**

Cod. 2_28 Sostituzione dei docenti preventivamente comunicati dalla RAS, rientranti in fasce di esperienza inferiori a quella indicata in sede di domanda	**SI**	**NO**	**NA**
Adempimenti sicurezza e salute lavoro			
Cod. 2_ 29 Risulta evidenza del rispetto di tutte le norme e le prescrizioni tecniche di salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro	**SI**	**NO**	**NA**
Attrezzature e Materiale didattico in dotazione			
Cod. 2_30 Attrezzature utilizzate e loro corrispondenza con quelle previste per la realizzazione del progetto	**SI**	**NO**	**NA**
Cod. 2_31 Sussidi/materiali didattici disponibili agli allievi per seguire con profitto l'attività	**SI**	**NO**	**NA**
Pubblicizzazione dell'operazione			
Cod. 2_32 Sono stati rispettati i criteri di pubblicizzazione delle azioni (loghi sui registri e sugli strumenti di supporto)	**SI**	**NO**	**NA**
Tenuta fascicolo			
Cod. 2_33 È prevista un'archiviazione appropriata del fascicolo di progetto	**SI**	**NO**	**NA**
Questionario di gradimento			
Cod. 2_34 Questionario sul grado di soddisfazione dell'utenza Erogazione questionario_MOD.3	**SI**	**NO**	**NA**

Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** ☐	**NO** ☐
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……
……
……
……

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

……
……
……

…… …… ……

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

☐ positiva ☐ negativa ☐ sospesa

Se sospeso indicare le motivazioni

…… …… …… …… …… ……

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

…… …… …… …… …… …… ……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione

_____

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
MODELLO 2 - SCHEDA 5 - CONTROLLO IN LOCO IN ITINERE
ASSE___

Verbale/Check list di VERIFICA ISPETTIVA IN LOCO

Controlli eseguiti ai sensi dell'art. 125, par. 4, lett. A, Reg CE 1303/2013

I sottoscritti incaricati della visita (stampatello)

……

……

In data ……ore……

Presso la sede ……

Denominazione Soggetto Ospitante …….

Convenzione atto di adesione n……data……

Alla presenza del legale rappresentante del Soggetto Ospitante e/o di un suo delegato nella persona di

……..

hanno redatto il seguente verbale a conclusione della verifica in loco delle attività del progetto in favore di:

Cognome e nome tirocinante……

Codice fiscale tirocinante……

Codice Locale di Progetto (CLP): ……Codice Locale Spesa .....

Codice Unico di Progetto (CUP): ……

Codice Progetto Definitivo……

Documentazione sottoposta a controllo	SI	NO	NA
Cod. 5_1 Progetto di tirocinio in originale			
Cod. 5_2 Nel progetto di tirocinio sono indicati i dati del tirocinante			
Cod. 5_3 Nel progetto di tirocinio sono indicati i dati del soggetto ospitante			
Cod. 5_4 Nel progetto di tirocinio sono indicati: regole, obiettivi e le modalità dello svolgimento del tirocinio			
Cod. 5_5 Risulta evidenza del rispetto di tutte le norme e le prescrizioni tecniche di salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro			

Cod. 5_6 Coerenza delle attività con quanto previsto dal progetto di tirocinio			
Cod. 5_7 Il libretto di tirocinio risulta aggiornato con regolarità			
Cod. 5_8 Presenza del tirocinante negli orari prestabiliti			
Cod. 5_9 Il soggetto ospitante ha comunicato immediatamente le eventuali interruzioni di tirocinio prima della scadenza naturale del termine previsto dal progetto formativo, indicando le motivazioni dell'interruzione stessa			
Cod. 5_10 Presenza del tutor del soggetto ospitante indicato nel progetto di tirocinio			
Cod. 5_11 Sono stati rispettati i criteri di pubblicizzazione delle azioni (loghi sui registri e sugli strumenti di supporto)			
Cod. 5_12 È prevista un'archiviazione appropriata del fascicolo di progetto (es. documentazione relativa alle assenze giustificate)			
Cod. 5_13 Ove previste presenza e corrispondenza delle attrezzature come da progetto approvato			
Cod. 5_14 Presenza tirocinante durante l'ispezione (in caso negativo compilare la sezione seguente)			
Questionario di gradimento			
Cod. 5_15 Questionario sul grado di soddisfazione dell'utenza Erogazione questionario_MOD.3	**SI**	**NO**	**NA**

MOTIVI ASSENZA TIROCINANTE
Riportare le motivazioni assenza …… …… …… …… ……

Nel caso di attività a distanza, anche qualora introdotte per il periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19, saranno applicate le disposizioni in materia vigenti.

SONO STATE RILEVATE DIFFORMITA'	**SI** ☐	**NO** ☐
Cod.		
Cod.		

NOTE A CURA DEGLI ISPETTORI

……
……
……

.....
.....
.....

CONSIDERAZIONI DEL BENEFICIARIO/LEGALE RAPPRESENTANTE

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Eventuali allegati: _____

ESITO DELLA VISITA

A) esito non rilasciabile per:

☐ assenza tirocinante

☐ soggetto ospitante inesistente nella sede indicata (identificabilità)

☐ soggetto ospitante esistente nella sede indicata ma non ha risposto (irreperibilità)

☐ altro indicare _____

B) controllo espletato con esito:

☐ positivo ☐ negativo ☐ sospeso

Se sospeso indicare le motivazioni

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

PRESENZIANO ALLA VERIFICA IN LOCO	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
ISPETTORE Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	
LEGALE RAPPRESENTANTE (o suo delegato) Nome e cognome**:** ……	

Data _____

Numero di pagine totali _____

==========

SEZIONE RISERVATA AGLI ISPETTORI

A) CONCLUSIONI IN CASO DI ESITO SOSPESO (*eventuale*)

(da compilare obbligatoriamente prima del rilascio dell'esito finale indicando la documentazione prodotta ovvero la mancata produzione della documentazione richiesta)

…… …… …… …… …… …… ……

B) ESITO FINALE DEL CONTROLLO

☐ positivo ☐ negativo

FIRMANO IL VERBALE	TIMBRO E FIRMA
ISPETTORE Nome e cognome: ……	
ISPETTORE Nome e cognome: ……	

Data _____

Numero di pagine totali compresa la presente sezione _____

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE

Piano dei Controlli in loco mod 3 - questionario sul grado di soddisfazione dei partecipanti

SCHEDA 2A☐ 2B☐ 2C☐

Asse_____
Codice Locale di Progetto (CLP): _____
Codice Unico di Progetto (CUP)____

Q1	Come è venuto a conoscenza della scheda _____ di Garanzia Giovani? *(è possibile barrare più di 1 risposta)*	Sul portale www.sardegnalavoro.it			
		Organi di stampa (es. quotidiani,…)			
		Interventi sul territorio (sportelli informativi, Comune, …)			
		Centri per l'Impiego (CPI)			
		Passaparola			
		Altro (specificare..)			
Q2	E' soddisfatto del corso finora frequentato?		SI	NO	IN PARTE
Q3	Fino ad oggi è stato rispettato il calendario delle lezioni che inizialmente le era stato comunicato?		SI	NO	IN PARTE
Q4	Conosce il coordinatore del corso?		SI	NO	
Q5	Conosce il tutor del corso?		SI	NO	
Q6	Il tutor è presente durante le lezioni?		SI	NO	
Q7	Il Docente del corso è il sig.?				
Q8	Siete stati messi al corrente degli obiettivi che si intendono coneguire attraverso l'attività didattica in svolgimento		SI	NO	IN PARTE
Q9	Quali sono le tematiche del corso in trattazione per la lezione odierna?		SI	NO	IN PARTE
Q10	Mettere una croce in riferimento ad aspetti positivi e negativi dell'organizzazione del corso		POSITIVO	NEGATIVO	
	Sede				
	Attrezzature				
	Materiali didattici				
	Organizzazione della formazione				
	Coordinamento				
	Docenti				

Q11	Come valuta complessivamente l'esperienza finora svolta?	Eccellente	
		Buona	
		Sufficiente	
		Insufficiente	
Q12	Senza Garanzia giovani avrebbe avuto la stessa opportunità di partecipare al corso e acquisire nuove competenze spendibili nel mondo del lavoro?	SI	NO

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE

Piano dei Controlli in loco mod 3 - questionario anonimo sul grado di soddisfazione dei partecipanti

SCHEDA 5

Asse_____
Codice Locale di Progetto (CLP): _____
Codice Unico di Progetto (CUP_____

Q1	**Come è venuto a conoscenza della scheda 5A di Garanzia Giovani_Tirocinio extra curriculare?** ***(è possibile barrare più di 1 risposta)***	**Sul portale www.sardegnalavoro.it**			
		Organi di stampa (es. quotidiani,…)			
		Interventi sul territorio (sportelli informativi, comune etc)			
		Centri per l'Impiego (CPI)			
		Passaparola			
		Altro (specificare..)			
Q2	**Le attività finora svolte sono coerenti con quanto previsto nel Progetto di Tirocinio?**	**Sono coerenti** (se NO o IN PARTE indicare le motivazioni)	**SI**	**NO**	**IN PARTE**
			motivazioni:		
Q3	**Conosce il tutor del tirocinio?**		**SI**	**NO**	**---**
Q4	**Il tutor è presente durante le fasi di tirocinio?** (indicare con una croce la voce scelta)		**SI**	**NO**	**IN PARTE**
Q5	**Come valuta complessivamente l'esperienza di tirocinio finora svolta?**	**Eccellente**			
		Buona			
		Sufficiente			
		Insufficiente			
Q6	**Senza Garanzia giovani avrebbe avuto la stessa opportunità di partecipare al Tirocinio e acquisire nuove competenze spendibili nel mondo del lavoro?**		**SI**	**NO**	**IN PARTE**
Q7	**Le sono state fornite informazioni e spiegazioni relative al contesto aziendale?**		**SI**	**NO**	**IN PARTE**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE

Piano dei Controlli in loco mod 3 - questionario anonimo sul grado di soddisfazione dei partecipanti

SCHEDA 5

Che valutazione attribuisce ai seguenti elementi durante l'attività di tirocinio? *(indicare con una croce la voce scelta)*		*eccellente*	*buono*	*sufficiente*	*non adeguato*
Q8	L'inserimento presso il soggetto ospitante e la presentazione delle attività				
Q9	Il gruppo di lavoro/reparto in cui sono stato inserito				
Q10	La strumentazione di cui sono stato dotato				
Q11	L'organizzazione delle attività di tirocinio e le modalità di svolgimento				
Q12	Le attività che mi sono state assegnate, in rapporto al PT sottoscritto				
Q13	Le attività che mi sono state assegnate rispetto alla mia professionalità futura				
Q14	L'attività di affiancamento del tutor e/o del personale del soggetto ospitante				

Mod 3 - Allegato al Piano controlli versione 2.1

REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
Piano dei Controlli in loco
Modello 4_Dichiarazione attestazione spesa

VERIFICA IN LOCO EX POST

DATA _____

SCHEDA_____

Allegato alla nota di trasmissione del campione prot. n. _____ del _____

Il sottoscritto_____ in qualità di RdS_____

DICHIARA

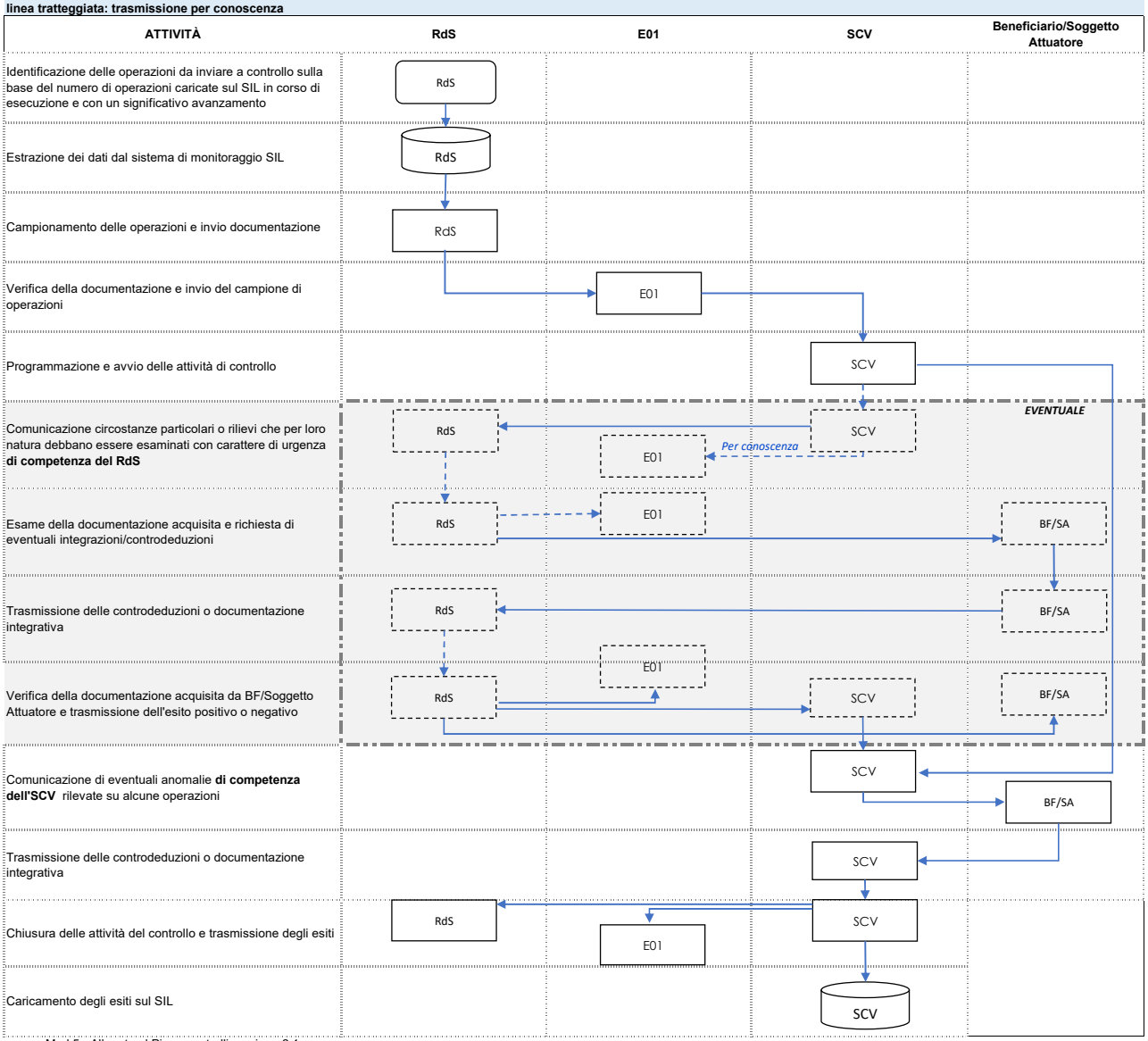
che il campione estratto per l'espletamento delle verifiche in loco ex post è riferito alle operazioni relative al periodo dal _____ al _____ ricomprese nell'attestazione di spesa prot _____ del _____

Il RdS

_____

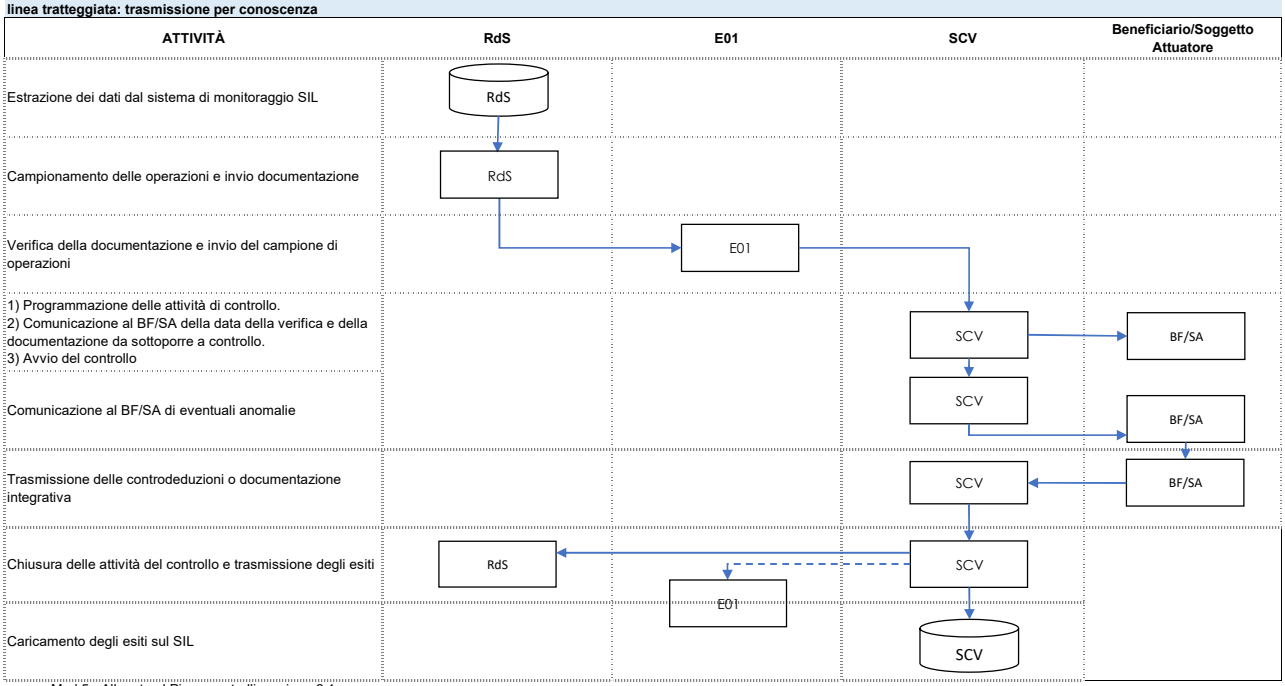
REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
Modello 5 - FLOW CHART - CONTROLLI IN LOCO IN ITINERE
Controllo senza preavviso

Legenda:
linea continua: trasmissione diretta
linea tratteggiata: trasmissione per conoscenza

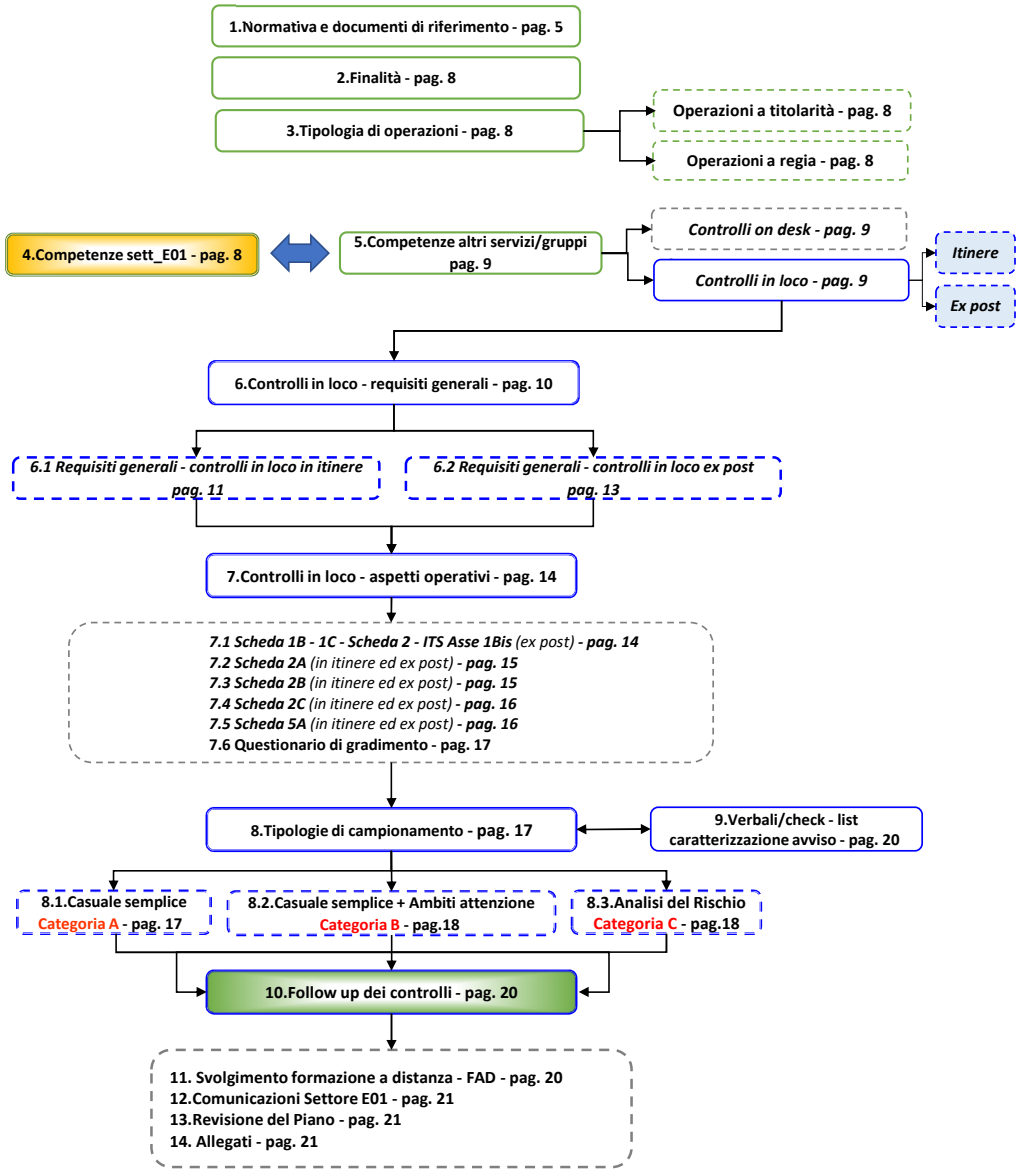


REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
Modello 5 - FLOW CHART - CONTROLLI IN LOCO EX POST
Controllo con preavviso

Legenda:
linea continua: trasmissione diretta
linea tratteggiata: trasmissione per conoscenza



Modello 6 - SCHEMA RIEPILOGATIVO DELLA STRUTTURA DEL PIANO DEI CONTROLLI IN LOCO



REGIONE SARDEGNA - PON IOG PAR SARDEGNA II FASE
Piano dei Controlli in loco
Modello 7_Liberatoria Privacy

Scheda_____ Asse_____

Nome del Beneficiario (Agenzia Formativa) _____

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte.

***

Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto di quanto disposto dal D. lgs. 196/2003, dal GDPR 679/2016 e successive modifiche e integrazioni in materia di tutela dei dati personali.

Il **sottoscritto**_____, nato a _____,
prov._____, il _____, residente a _____ prov._____,
in Via/Piazza_____ in qualità di padre,
e
la **sottoscritta** _____, nata a _____,
prov._____, il_____, residente a _____ prov. _____,
in Via/Piazza _____ in qualità di madre,
entrambi esercenti la patria podestà sul **minore**:
nome_____ cognome_____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____
Via/Piazza _____

autorizzano il/la loro figlio/a alla compilazione del Questionario di gradimento che verrà somministrato al minore in forma anonima al solo scopo di valutare il grado di soddisfazione nell'ambito delle attività della Misura di cui al presente modello.
Si allega la fotocopia del documento di identità del padre e/o della madre.

Luogo _____ **data_____**

Firma del Padre_____

Firma della Madre_____