



GIUNTA DELLA REGIONE CAMPANIA
DIREZIONE GENERALE PER L'ISTRUZIONE, LA FORMAZIONE, IL LAVORO E POLITICHE GIOVANILI
 U.O.D. _____

VERBALE DI CONTROLLO
SULLE
ATTIVITA' DI FORMAZIONE PROFESSIONALE AUTOFINANZIATA

Il giorno ____/____/____, presso (compilare la sezione interessata):

- gli Uffici Regionali dell'UOD _____/ S.T.P. di _____
- La Sede Operativa dell'Agenzia Formativa Ospitante _____
 comune di _____ Prov. (____) indirizzo _____
- La Sede Stage o Tirocinio presso il Soggetto Ospitante _____
 comune di _____ Prov. (____) indirizzo _____

I Sigg. _____; _____ incaricati dal
 Dirigente della U.O.D. sopra rappresentata con nota n° ____ del _____, hanno effettuato un controllo documentale
 / in loco sul Corso n. _____ Titolo della Qualificazione / Idoneità-Abilitazione / Attestato frequenza e profitto
 _____ attivato dall'Agenzia Formativa _____ presso
 la sede operativa ubicata nel Comune di _____ indirizzo
 _____.

(nel caso di visita ispettiva in loco)

La visita ispettiva ha inizio alle ore ____.

Per l'Agenzia Formativa è presente il Sig. _____,
 nato/a _____, il ____/____/____, e residente in _____
 Prov. (____) Via _____, in qualità di _____,
 identificato con il documento di riconoscimento n. _____ del ____/____/____, rilasciato
 da _____ (per l'eventuale atto di delega riportare gli estremi _____).

RIEPILOGO ATTIVITA' FORMATIVA			
Corso			Durata in ore
Denominazione Agenzia Formativa			
Responsabile del corso			
Titolo corso (denominazione)			
Data Inizio Corso		Data prevista di Fine Corso	
Corso in E-Learning	SI	NO	
Data Comunicazione di Inizio Corso (da SILF)		Data TUI (al 20% monte ore corso)	
N. Allievi (da SILF).			
N. allievi ritirati (da SILF)			
.....			
.....			

(Nel caso di visita ispettiva in loco)

CONFORMITA'	SI	NO	N.A.
L'Agenzia Formativa ha conservato correttamente la modulistica inerente il Fascicolo Allievi?			
La documentazione allievi è completa di:	Modulo iscrizione		
	Copia Documento d'identità		
	Codice fiscale		
	Copia del Titolo di studio conforme		
	Crediti formativi (se applicabil)		
Nel corso vi sono allievi immigrati da Paesi dell'Unione Europea (Indicare il numero nella Colonna "SI", oppure inserire la "X" nella Colonna "NO")			
Nel corso vi sono allievi immigrati da Paesi Extra Unione Europea (Indicare il numero nella Colonna "SI", oppure inserire la "X" nella Colonna "NO")			
In caso di presenza di Allievi immigrati da Paesi extra Unione Europea indicare se in possesso di "REGOLARE" permesso di soggiorno in corso di validità o di rinnovo dello stesso (copia nel fascicolo)			
Denuncia assicurativa all'INAIL comprendente i nominativi di tutti gli Allievi e docenti (obbligatoria)			
Presenza in aula degli Allievi (nella Colonna "SI" indicare il numero di Allievi presenti/sul numero totale degli allievi iscritti - oppure nella Colonna "NO" indicare "Tutti Assenti")			
Convenzioni con Soggetti Ospitanti lo STAGE inserite in SILF? (se previsto da progetto)			
Polizza RC verso Terzi per il periodo dello stage?			
Presenza degli Allievi previsti presso il Soggetto Ospitante lo STAGE (nella Colonna "SI" indicare il numero di Allievi presenti sul numero totale degli allievi previsti - oppure nella Colonna "NO" indicare "Tutti Assenti")			

PERSONALE DOCENTE E NON DOCENTE	SI	NO	N.A.
Presenza della documentazione contrattuale inerente il Personale Docente e Non Docente			
Presenza dei Curriculum Vitae del Personale Docente			
Il titolo di studio del Personale Docente è coerente con i contenuti didattici delle Unità Formative / Moduli / Key Competence oggetto di insegnamento Teorico / Pratico ?			
.....			
.....			
DIDATTICA	SI	NO	N.A.
Tenuta delle presenze regolare (assenze e presenze di allievi e personale docente corrispondenti a quanto riscontrabile su SILF)			
Idoneità delle risorse strumentali e dell'Aula / Laboratorio in relazione alle attività formative da realizzarsi e conformi a quanto indicato nel progetto caricato su SILF			
.....			
.....			
ACCREDITAMENTO	SI	NO	N.A.
Decreto Accreditamento Sede Operativa e relativa validità			
Decreto Accreditamento E-Learning e relativa validità			
Eventuali evidenti non conformità rispetto all'accREDITamento (es. n° aule, servizi igienici adeguati, accessibilità ai locali, presenza di barriere architettoniche)			

La visita ispettiva si conclude alle ore ____/____.

(Nel caso di controllo documentale d'Ufficio)

DOCUMENTAZIONE CONTROLLATA	
1.....	
2.....	
3.....	
.....	
INTEGRAZIONI RICHIESTE	
1.....	tramite
2.....	tramite
3.....	tramite
.....	

CHECK- LIST DI CONTROLLO

su inadempienze/irregolarità riscontrabili ex art.27 Manuale Formazione Autofinanziata

Ambito di controllo	Regolare			Sanzioni	Decurtazioni punteggio rating
	SI	NO	N.A.		
1. Pubblicizzazione del/i corso/i a seguito del caricamento del percorso formativo su SILF. <i>(art.6, comma 1, lett. a)</i>				(S1) Divieto di avviare per un periodo da 2 a 12 mesi edizioni corsuali per la medesima tipologia di percorso formativo oggetto di pubblicità	-3 punti per ciascun corso
2. Pubblicizzazione del/i corso/i mediante schemi e diciture conformi a quelli approvati e/o senza pubblicità ingannevole. <i>(art. 6 -All.2)</i>				(S5) Revoca del percorso formativo già caricato su SILF con divieto di caricamento della stessa tipologia di percorso su SILF per un periodo da 2 a 12 mesi.	-2 punti per ciascun corso
3. Conformità e completezza della documentazione caricata dall'Agenzia Formativa su SILF <i>(Art. 26, comma 4, lett. a)</i>				(S4) Annullamento del corso con divieto di avvio di ulteriori edizioni corsuali su tutto il territorio regionale per un periodo compreso tra 3 e 24 mesi in riferimento alla medesima tipologia di percorso formativo.	-10 punti per ciascun corso
4. Presenza di copertura assicurativa INAIL per gli allievi frequentanti <i>(art. 8, comma 1, lett. g)</i>				(S4) Annullamento del corso con divieto di avvio di ulteriori edizioni corsuali su tutto il territorio regionale per un periodo compreso tra 3 e 24 mesi in riferimento alla medesima tipologia di percorso formativo.	-10 punti per ciascun corso
5. Presenza di copertura assicurativa per gli allievi per Responsabilità Civile per danni arrecati a Terzi nella fase di Stage / Tirocinio <i>(art. 8, comma 1, lett. g)</i>				(S3) Annullamento parziale dell'attività (d' aula e/o di Stage / Tirocinio) nel caso di gravi carenze con la prescrizione in merito al tipo di irregolarità da sanare e alla tempistica con obbligo di ripetizione.	-5 punti per ciascun corso

6. In sede di visita in loco: sede accessibile che renda possibile l'ispezione o assenza di tutti gli allievi con tempestiva comunicazione da parte dell'Agenzia formativa (a titolo di esempio i seguenti eventi: sospensione, impedimento temporaneo nell'utilizzo delle aule / laboratori; impedimento del/i docente/i, del Soggetto ospitante lo Stage / Tirocinio; ecc.); (art.27, comma 7)				(S4) Annullamento del corso con divieto di avvio di ulteriori edizioni corsuali su tutto il territorio regionale per un periodo compreso tra 3 e 24 mesi in riferimento alla medesima tipologia di percorso formativo.	-10 punti per ciascun corso
7. Accertamento dell'assenza motivata di tutti gli allievi o di parte di essi risultanti presenti sulla piattaforma SILF. (art. 9, comma 9, lett. a/b)				(S4) Annullamento del corso con divieto di avvio di ulteriori edizioni corsuali su tutto il territorio regionale per un periodo compreso tra 3 e 24 mesi in riferimento alla medesima tipologia di percorso formativo.	-10 punti per ciascun corso
8. Dotazione adeguata di attrezzature e/o strumenti e/o materiale di consumo essenziali per attività d'aula / laboratorio (rispetto a quanto previsto in sede di accreditamento, in atti amministrativi emanati dalla Regione, nel progetto oggetto di autorizzazione amministrativa o a quanto dichiarato nel progetto caricato su SILF). (art.26, comma 4, lett. e)				Prescrizione di adeguamento delle dotazioni nel caso di carenze non gravi con relativa tempistica	Nessuna decurtazione
				(S3) Annullamento parziale dell'attività (d'aula e/o di Stage / Tirocinio) nel caso di gravi carenze con la prescrizione in merito al tipo di irregolarità da sanare e alla tempistica con obbligo di ripetizione.	2 punti per ciascuna tipologia di irregolarità (attrezzature/strumenti/ materiale di consumo)
				(S4) Annullamento del corso con divieto di avvio ulteriori edizioni corsuali su tutto il territorio regionale per un periodo compreso tra 3 e 24 mesi in riferimento alla medesima tipologia di percorso formativo.	-2 punti per ciascuna tipologia di irregolarità (attrezzature/strumenti/ materiale di consumo)
9. Ammissione al percorso formativo di allievi in possesso dei requisiti accesso previsti dalla normativa nazionale e/o regionale, o in atti amministrativi emanati dalla Regione (art. 26, comma 4 c).				(S6) Esclusione dal corso dei singoli allievi irregolarmente ammessi con divieto di avviare edizioni corsuali su tutto il territorio regionale per la stessa tipologia di percorso per un periodo da 2 a 12 mesi;	- 2 punti per ciascun allievo (max -20)

10. Registrazione sulla piattaforma SILF (o via PEC) della variazione del nominativo del/i docente/i presente in aula / laboratorio (art.18, comma 3).				(S2) Annullamento delle ore di attività con obbligo di ripetizione.	-1 punto per ciascuna ora di attività annullata
11. Caricamento su SILF del report sulle attività corsuali erogate in modalità E-Learning. (art.19, comma 2)				(S4) Annullamento del corso con divieto di avvio ulteriori edizioni corsuali su tutto il territorio regionale per un periodo compreso tra 3 e 24 mesi in riferimento alla medesima tipologia di percorso formativo oggetto di irregolarità.	-5 punti per ciascun corso
12. Assenza di reiterazione delle inadempienze / irregolarità evidenziate nei punti precedenti per cui risulti già irrogata la sanzione di "Annullamento del corso", a seguito di verifiche differite succedute nell'arco di un anno che di contemporaneità accertata in riferimento a più di una edizione corsuale nell'ambito della medesima attività di verifica..				Sanzione già prevista per il tipo di inadempienza / irregolarità accertata; oltre Divieto di attivare nuove edizioni corsuali per la stessa tipologia di percorso formativo per un periodo da 6 a 24 mesi; oppure (S7) Revoca dell'accreditamento e divieto su tutto il territorio regionale per tutti i Soggetti ricoprenti cariche utili ai fini dell'accreditamento oltre che per il Tecnico della pianificazione e realizzazione di attività formative (TAV) - dal ricoprire qualsiasi carica, anche presso altre Agenzie Formative già costituite o da costituire, per un periodo da 2 a 5 anni.	Azzeramento del punteggio di rating

	POSITIVO	NEGATIVO
L'esito del controllo è	 (assenza inadempienze/irregolarità)	 (presenza inadempienze/irregolarità)
Nel caso di esito NEGATIVO descrivere nella pagina seguente in modo analitico le difformità riscontrate nel controllo		

DESCRIZIONE ANALITICA DELLE IRREGOLARITA' RISCONTRATE

Descrizione:

Note:

SOSPENSIONE TEMPORANEA DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE

A seguito della **gravità** delle irregolarità riscontrate nella fattispecie **(da S1 a S6)**, è determinata la sanzione accessoria di **immediata sospensione delle attività didattiche** fino all'emanazione del provvedimento sanzionatorio definitivo.

SI

NO

ALTRE ATTIVITA' FORMATIVE IN FASE DI REALIZZAZIONE NELLA SEDE il giorno ____/____/____:

ATTIVITA' FORMATIVA N.1					
Corso n. (Ediz.)		Autorizzato Nota Prot. ____ del _____		Durata in ore	
Titolo					
Allievi iscritti	Allievi presenti		Docente		
Eventuali irregolarità riscontrate					

ATTIVITA' FORMATIVA N.....					
Corso n. (Ediz.)		Autorizzato con Nota Prot. ____ del _____		Durata in ore	
Titolo					
Allievi iscritti	Allievi presenti		Docente		
Eventuali irregolarità riscontrate					

Luogo , data e ora _____, ____/____/____ - ore ____h____.

I Funzionari incaricati del controllo

Per l'Agenzia Formativa
(nel caso di visita ispettiva in loco)

(Nel caso di visita ispettiva in loco)

VERBALE DI NOTIFICA VERIFICA IN ITINERE IN LOCO

Il giorno ____/____/____, presso (compilare la sezione interessata):

- La Sede Operativa dell'Agenzia Formativa _____
comune di _____ Prov. (____) indirizzo _____
- La Sede Stage o Tirocinio presso il Soggetto Ospitante _____
comune di _____ Prov. (____) indirizzo _____

I Sigg. _____ e _____ incaricati dal

Dirigente della U.O.D. sopra rappresentata con nota n° ____ del _____, hanno effettuato un controllo in loco per

l'intervento _____ alla presenza del Sig. _____,

nato/a _____, il ____/____/____, e residente in _____

Prov. (____) Via _____, identificato con il documento di riconoscimento n.

_____ del ____/____/____, rilasciato da _____ il quale si impegna a

consegnare il presente verbale, nel più breve tempo possibile, al Responsabile del Soggetto attuatore presso la sede

legale. Il presente verbale consta di n. _____ pagine.

I Funzionari incaricati del controllo

Il soggetto controllato

Il Soggetto Attuatore potrà fornire le proprie controdeduzioni, entro e non oltre 10 giorni di calendario successivi alla data odierna, trasmettendole via PEC alla **UOD di riferimento**.