

REGIONE CAMPANIA UNITA' PER LE ATTIVITA' DI CONTROLLO IN LOCO SULLE OPERAZIONI COFINANZIATE DAL FSE	
<u>CHECK LIST PER OPERAZIONI IN REGIME CONCESSORIO</u>	
<u>VERIFICA IN LOCO</u>	
Data	
Verifica n.	
Titolo progetto	
Beneficiario/soggetto attuatore	
Luogo della verifica	
.....	

SEZIONE I - INFORMAZIONI PRELIMINARI SULLA VERIFICA							
LA VERIFICA ISPETTIVA E' STATA EFFETTUATA						SI	NO
In caso di mancata verifica, evidenziare le motivazioni							
DATA DELL'ISPEZIONE EFFETTUATA							
TIPO DI VERIFICA				In itinere		Ex post (per progetti conclusi)	
Funzionario incaricato							
Nota d'incarico	Prot. n.		del				
Funzionario incaricato							
Nota d'incarico	Prot. n.		del				
Direttore/coordinatore del progetto							
Responsabile dell'attività formativa							
Comunicazione di inizio attività				Prot. n.		del	
Presente alla visita il sig.							
nato a		il		residente in			
in qualità di							
Estremi documento di riconoscimento							
Estremi del documento di delega del legale rappresentante (se necessario)							
LEGENDA AD USO DEI CONTROLLORI:							
- Tutte le parti della check list vanno compilate sia in caso di verifica in itinere che ex post, ad esclusione del punto 6 (da compilarsi solo per la verifica in itinere) e del punto 7 (da compilarsi solo per la verifica ex post) - I documenti relativi ai costi sostenuti per la realizzazione del progetto sono verificati mediante l'allegato 1 alla presente check list "Verifica documentazione relativa ai costi del progetto". - La verifica va effettuato controllando la documentazione originale, ovvero in copia conforme.							

SEZIONE II – ANAGRAFICA DEL PROGETTO			
Programma Operativo			
Asse			
Obiettivo Operativo			
Procedura di selezione <i>Inserire il riferimento al decreto dirigenziale di approvazione del dispositivo</i>			
Atto di concessione <i>Inserire la data e gli estremi dell'atto di concessione sottoscritto</i>			
Titolo progetto			
Codice SMILE			
Codice ufficio progetto			
CUP			
Responsabile Unico del Procedimento <i>Se non nominato espressamente, inserire il Responsabile di Obiettivo operativo</i>			
Beneficiario/Soggetto attuatore			
Responsabile del progetto			
Destinatari dell'intervento			
Codice accreditamento ai sensi della DGR 226/06 ss.mm.ii.			
DATI FINANZIARI DEL PROGETTO			
Importo ammesso a finanziamento	€		
Importo liquidato	€	quota FSE €	
Importo rendicontato dal beneficiario/soggetto attuatore	€	quota FSE €	
SEZIONE III – INFORMAZIONI DI DETTAGLIO			
1 - VERIFICA MODALITA' DI PUBBLICIZZAZIONE DELL'INTERVENTO			
1.1 Verifica della presenza sull'Avviso/Bando dei loghi istituzionali indicati nel Manuale (cfr. cap. 8)	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
1.2 Informazione e pubblicità della selezione (es. sito web,	SI	NO	

quotidiani...)				
Specificare nel dettaglio				
Altro (specificare)				
ANNOTAZIONI				
2 - VERIFICA MODALITA' DI SELEZIONE DEGLI ALLIEVI				
2.1 Nomina della commissione (conferimento incarico/ordine di servizio)		SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio				
2.2 Composizione della commissione (assenza di situazioni di conflitto di interessi)		SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio				
2.3 Registro partecipanti prova scritta		SI	NO	N/A
2.4 Registro partecipanti prova orale		SI	NO	N/A
2.6 Verbali di selezione		SI	NO	N/A
2.7 Certificazione requisiti soggettivi dichiarati dai candidati		SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio				
2.8 Elenco partecipanti ammessi		SI	NO	N/A
2.9 Elenco sostituzioni eventuali		SI	NO	N/A
Altro (specificare)				
ANNOTAZIONI				
3 - VERIFICA DEL PROGRAMMA DEL CORSO				

3.1 Moduli formativi e calendario con vidimazione	SI	NO	
3.2 Registri di classe	SI	NO	
3.3 Registri di stage	SI	NO	N/A
3.4 Altri registri presenti nell'avviso	SI	NO/IN PARTE	N/A
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
3.5 Verifica della vidimazione registri	SI	NO	
Altro (specificare)			
ANNOTAZIONI			
4 - VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI PRELIMINARI PER L'ATTIVITA' FORMATIVA			
4.1 Comunicazione di inizio attività nei tempi e nelle modalità previste dal Manuale e dall'Avviso	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
4.2 Scheda riassuntiva del corso	SI	NO	
4.3 Scheda relativa ai programmi d'insegnamento	SI	NO	
4.4 Scheda riassuntiva del personale docente	SI	NO	
Altro (specificare)			
ANNOTAZIONI			
5 - VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI PRELIMINARI PER GLI ALLIEVI			
5.1 Elenco allievi per servizio mensa	SI	NO	N/A
5.2 Elenco allievi per servizio trasporto	SI	NO	N/A

5.3 Ricevuta materiale didattico				SI	NO	N/A
5.4 Elenco materiale didattico				SI	NO	N/A
Altro (specificare)						
ANNOTAZIONI						
6 – INFORMAZIONI SUL CORSO, DIDATTICA E PRESENZA (VERIFICA IN ITINERE)						
6.1 – INFORMAZIONI SUL CORSO (VERIFICA IN ITINERE)						
CORSO	DURATA IN ORE	SVOLGIMENTO DAL AL	ALLIEVI			
			ISCRITTI	FERQUENTANTI	PRESENTI	
ORE DI FORMAZIONE SVOLTE			N. ORE TOTALI			
TEORIA			N. ORE			
PRATICA E/O STAGE			N. ORE			
ALLIEVI DIMESSI			N.			
ALLIEVI SOSTITUITI			N.			
6.2 – DIDATTICA E PRESENZA (VERIFICA IN ITINERE)						
6.2.1 I destinatari delle azioni firmano regolarmente il registro?				SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio						
6.2.2 Sono stati sbarrati gli spazi per le firme non apposte?				SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio						

6.2.3 I docenti firmano regolarmente il registro?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.4 Le firme sono leggibili?	SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
6.2.5 Il docente presente corrisponde a quello previsto e/o comunicato?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.6 E' indicato l'orario di svolgimento delle lezioni?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.7 Le attività giornaliere sono descritte chiaramente?	SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
6.2.8 Sono riportati puntualmente gli argomenti trattati e le esercitazioni eseguite?	SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
6.2.9 L'attività in corso al momento della visita corrisponde al calendario didattico?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.10 In caso di assenza, compare sul registro la dicitura "assente" (o ritirato)?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.11 Il numero totale dei presenti viene annotato regolarmente?	SI	NO	
In caso di risposta negativa parte, specificare nel dettaglio			
6.2.12 Il responsabile del corso visita il registro	SI	NO	

giornalmente?			
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.13 Risultano apposte firme e annotazioni del tutor?	SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
6.2.14 Sono istituiti i registri per lo stage?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.15 Le firme dei partecipanti sono apposte regolarmente?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.16 Le firme dei tutor sono apposte regolarmente?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.17 Le attività di stage sono descritte chiaramente?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.18 L'attività corrisponde al programma previsto per la formazione?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.19 L'attività corrisponde al programma previsto per lo stage?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
6.2.20 Gli allievi sono stati identificati con documento di riconoscimento al momento dell'ispezione?	SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
Altro (specificare)			
ANNOTAZIONI			

7 – DIDATTICA E PRESENZA (VERIFICA EX POST)			
7.1 Sono presenti nel registro tutte le firme dei destinatari aventi diritto?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.2 Sono stati sbarrati gli spazi per le firme non apposte?	SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
7.3 Sono presenti nel registro tutte le firme dei docenti?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.4 Le firme sono leggibili?	SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
7.5 E' indicato l'orario di svolgimento delle lezioni?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.6 Le attività giornaliere sono descritte chiaramente?	SI	NO	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
7.7 Sono riportati puntualmente gli argomenti trattati e le esercitazioni eseguite?	SI	NO/IN PARTE	
In caso di risposta no/in parte, specificare nel dettaglio			
7.8 In caso di assenza, compare sul registro la dicitura "assente" (o ritirato)?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.9 Il numero totale dei presenti è stato annotato regolarmente?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			

7.10 Il responsabile del corso ha vistato il registro giornalmente?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.11 Risultano apposte firme e annotazioni del tutor?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.12 Sono stati istituiti i registri per lo stage?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.13 Le firme dei partecipanti sono state apposte regolarmente?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.14 Le firme dei tutor sono state apposte regolarmente?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.15 Le attività di stage sono descritte chiaramente?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.16 L'attività corrisponde al programma previsto per la formazione?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
7.17 L'attività corrisponde al programma previsto per lo stage?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
Altro (specificare)			
ANNOTAZIONI			
8 – VERIFICA VIDIMAZIONE DOCUMENTI DELL'ATTIVITA' FORMATIVA/STAGE			

8.1 Verifica vidimazione riepiloghi mensili presenze allievi	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
8.2 Verifica vidimazione riepiloghi mensili presenze docenti	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
8.3 Altre vidimazioni	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
Altro (specificare)			
ANNOTAZIONI			
9 – VERIFICA DOCUMENTAZIONE ALLIEVI			
<i>ALLIEVI DISOCCUPATI</i>			
9.1 Domanda di ammissione al corso	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
9.2 Autocertificazione:	SI	NO	N/A
- Dati anagrafici			
- Stato di disoccupazione			
- Codice fiscale			
- Titolo di studio			
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
ANNOTAZIONI			
<i>ALLIEVI OCCUPATI</i>			
9.3 Autocertificazione:	SI	NO	N/A
- Dati anagrafici			
- Stato di occupazione dichiarata			
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			

9.4 Libro matricola	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
Altro (specificare)			
<i>ANNOTAZIONI</i>			
<i>DOCUMENTAZIONE PER ALTRE TIPOLOGIE DI ATTIVITA' FORMATIVA PREVISTA DAL MANUALE DELLE PROCEDURE DI GESTIONE</i>			
.....	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
.....	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
.....	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
Altro (specificare)			
<i>ANNOTAZIONI</i>			
<i>10 – VERIFICA CONGRUITA' MATERIALE ED ATTREZZATURE</i>			
10.1 Corrispondenza delle attrezzature a disposizione dei destinatari con quanto dichiarato nel progetto approvato	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
10.2 Corrispondenza dei materiali didattici con quanto previsto nel progetto approvato	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			

10.3 Verifica della presenza dei registri di carico/scarico dei materiali didattici	SI	NO	N/A	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
10.4 Presenza delle ricevute di consegna dei materiali didattici agli allievi	SI	NO	N/A	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
10.5 Conservazione dei materiali prodotti dagli allievi durante le esercitazioni pratiche	SI	NO	N/A	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
Altro (specificare)				
ANNOTAZIONI				
11 – VERIFICA INDENNITA' ALLIEVI				
PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO GLI ALLIEVI USUFRUISCONO DI:				
Borsa di studio per la cifra complessiva di	€	SI	NO	N/A
Indennità giornaliera per ogni giorno di effettiva presenza	€	SI	NO	N/A
Servizio mensa (solo per attività di stage)		SI	NO	N/A
Rimborso spese di viaggio		SI	NO	N/A
Indumenti da lavoro		SI	NO	N/A
Altro (specificare)				
ANNOTAZIONI				
12 – VERIFICA REQUISITI PERSONALE IMPIEGATO NEL PROGETTO				
12.1 Il personale docente indicato nel progetto e' composto da:				
Personale esterno	N°			
di cui:	di fascia A n°	di fascia B n°	di fascia C n°	
Personale interno	N°			

di cui:	di fascia A n°	di fascia B n°	di fascia C n°
<i>ANNOTAZIONI</i>			
12.2 Il personale docente ha i requisiti richiesti e conformi a quanto previsto dal progetto?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
<i>ANNOTAZIONI</i>			
12.3 Il personale non docente ha i requisiti richiesti e conformi a quanto previsto dal progetto?	SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
<i>ANNOTAZIONI</i>			
SEZIONE IV – VERIFICA CONTABILE			
13 - VERIFICA CONTABILE			
<i>VERIFICA DOCUMENTAZIONE CONTABILE</i>			
13.1 E' stato acceso il conto corrente bancario dedicato alle operazioni cofinanziate dal POR FSE Campania 2007-2013, nelle modalità previste dal Manuale e dall'avviso?	SI	NO	
Istituto di credito			
Numero del c/c			
Saldo da estratto conto	€		
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
13.2 I titoli di spesa sono annullati sull'originale con il prescritto timbro?	SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio			
<i>ANNOTAZIONI</i>			
13.3 REGISTRI CONTABILI E FISCALI			

Verifica della presenza dei seguenti registri contabili con la eventuale relativa vidimazione:				
registro di prima nota	SI	NO	N/A	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
Registro protocollo	SI	NO	N/A	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
Registro carico e scarico o schede (per gli enti)	SI	NO	N/A	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
Registri delle fatture	SI	NO		
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
Registro dei beni prodotti	SI	NO	N/A	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
Registro inventario	SI	NO		
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
Altro (specificare)				
<i>ANNOTAZIONI</i>				
13.4 RIEPILOGO PIANO FINANZIARIO (riportare le macrovoci di costo es. docenti, allievi, etc., così come previste nel piano finanziario approvato e/o nel preventivo modificato, così come documentate alla data di redazione del verbale)				
Macrovoci di spesa come da preventivo		Preventivo approvato	Preventivo modificato	Importo pagato
Totali				
13.5 RIMODULAZIONI DEL PIANO FINANZIARIO APPROVATO				
Indicare i documenti presenti nel fascicolo di progetto al momento della verifica, a supporto del punto in questione				

Richiesta di modifica al Responsabile di Obiettivo operativo (cfr. Manuale par. 4.2)		SI	NO	N/A
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
Altro (specificare)				
ANNOTAZIONI				
13.6 DETTAGLIO DOCUMENTI DI ACCREDITO VERIFICATI				
Ordinativo di pagamento a titolo di primo acconto				
n.	data	€		
Ordinativo di pagamento a titolo di secondo acconto				
n.	data	€		
Ordinativo di pagamento a titolo di saldo (solo per verifica ex post)				
n.	data	€		
Altro (specificare)				
ANNOTAZIONI				
13.7 RIEPILOGO REALIZZAZIONE FINANZIARIA DEL PROGETTO				
Totale acconti		€		
Totale spese sostenute		€		
Saldo		€		
ANNOTAZIONI				
13.8 POLIZZA FIDEIUSSORIA				
Presenza di polizza fideiussoria bancaria o assicurativa o rilasciata da intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del D.Lgs. n. 385/1993, e successive eventuali integrazioni, a copertura della complessiva erogazione finanziaria.		SI	NO	
In caso di risposta negativa, specificare nel dettaglio				
ANNOTAZIONI				

13.9 COMPILAZIONE ALLEGATO 1 – VERIFICA DOCUMENTAZIONE RELATIVA AI COSTI SOSTENUTI PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO	
SEZIONE V – ESITI DEL CONTROLLO	
POSITIVO (assenza di rilievi)	
POSITIVO CON RACCOMANDAZIONI	
Evidenziare le raccomandazioni e le richieste di integrazione formulate al Beneficiario/soggetto attuatore e i tempi indicati per la consegna delle documentazione/chiarimenti richiesti	
NEGATIVO (presenza di non conformità sostanziali)	
Evidenziare le motivazioni del giudizio negativo e la proposta di taglio e/o la sanzione, in conformità al Manuale delle procedure di gestione e dell'avviso, che sarà avanzata al RdO. Indicare i termini la consegna delle eventuali controdeduzioni	
LEGENDA:	
SI	CONTROLLO SVOLTO CON ESITO POSITIVO
NO/IN PARTE	CONTROLLO SVOLTO CON ESITO NEGATIVO
	CONTROLLO SVOLTO CON ESITO PARZIALMENTE NEGATIVO
	CONTROLLO NON SVOLTO IN QUANTO SI TRATTA DI UNA PROCEDURA
N/A	NON APPLICABILE AL CASO DI SPECIE
DATA	
NOME DEL FUNZIONARIO INCARICATO	
FIRMA	
NOME DEL FUNZIONARIO INCARICATO	
FIRMA	