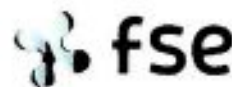




UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo



Regione
Lombardia



POR FSE 2014-2020 / OPPORTUNITÀ E INCLUSIONE

REGIONE LOMBARDIA
DIREZIONE GENERALE ISTRUZIONE FORMAZIONE LAVORO
UNITA' ORGANIZZATIVA REGOLE E CONTROLLI
Art 125 Reg. (UE) 1303/2013 Paragrafo 5 Lettera b
VERBALE/RELAZIONE DI CONTROLLI SUL POSTO

IV Anni leFP al 2018 2019

PERCORSO FORMATIVO 5911-1443 - TECNICO RIPARATORE DEI VEICOLI A MOTORI

Stato del percorso: concluso

Importo totale delle Doti approvato dalla Regione: € 33.100,00

Data verifica: 21-22-23/09/2020

Data verbale: 23/09/2020

Luogo della verifica in loco: Somma Lombardo, Via Guido Visconti di Modrone, 12

| Stato del percorso alla data della verifica | Valore |
|--|--------------------|
| Formazione - attività svolta alla data della verifica: (n° ore: 6134 x 4,93 euro/ora) pari a 7 dotati nel limite del finanziamento approvato | € 30.100,00 |
| Componente disabilità certificata: 1 alunno (n° 94 ore x 32,00 euro/ora) id 1139264 Kurti Lezan | € 3.000,00 |
| TOTALE | € 33.100,00 |

Operatore accreditato che ha avviato il percorso formativo

Ragione sociale: CFP Ticino Malpensa

Indirizzo: Somma Lombardo, Via Visconti di Modrone, 12

Imprese/Enti che ospitano lo Stage/Project Work

Ragione sociale: vedi elenco aziende allegato

Indirizzo:

Esiti con rilievi: Per il destinatario Kurti Lezan con componente di disabilità, l'operatore risulta aver predisposto uno specifico registro per le attività di supporto; dallo stesso risulta che 20 ore siano state erogate durante l'attività di tirocinio.

Raccomandazioni:

- Si raccomanda una più puntuale e corretta tenuta del registro formativo da parte dei docenti.

Note: il destinatario di dote Petrone Michael risulta inserito con finanziamento dotale pur avendo attivato per un breve periodo un apprendistato art. 43 Dlgs. 81/2015 riconoscendo i crediti formativi per le ore svolte in formazione interna all'azienda.

Funzionari incaricati: COSIMO COLAVITO - ALESSANDRO TAVAZZA - ALESSANDRO SANDRI

[Handwritten signature]





POR FSE 2014-2020 / OPPORTUNITÀ E INCLUSIONE

REGIONE LOMBARDA
DIREZIONE GENERALE ISTRUZIONE FORMAZIONE LAVORO
UNITA' ORGANIZZATIVA REGOLE E CONTROLLI
Art 125 Reg. (UE) 1303/2013 Paragrafo 5 Lettera b
VERBALE/RELAZIONE DI CONTROLLI SUL POSTO

| Processo/Campi oggetto di verifica | si | no | n.a. | Note | Documenti da verificare |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| ATTIVITÀ PREPARATORIA AL CONTROLLO | | | | | |
| Avvio della procedura di controllo con preavviso | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Avvio della procedura di controllo senza preavviso | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Verifica dei requisiti dell'Istituzione Formativa accreditata | | | | | |
| Capacità logistica: l'Operatore ha a disposizione il numero minimo di aule previsto dall'Avviso (per ogni classe di IV annualità deve essere garantita un'aula aggiuntiva rispetto a quelle previste per i percorsi triennali); laboratorio coerente con l'offerta formativa e attrezzato). L'edificio che ospita le aule rispetta la normativa vigente in materia di sicurezza ed antincendio. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Visionato parere igienico sanitario favorevole all'uso dei laboratori rilasciato in data 05/03/2014 e parere igienico sanitario relativo alla struttura del 13.05.2006 prot. 56330 della Asl di Varese</p> <p>In materia di antincendio si è visionata dichiarazione del Comando Provinciale dei VV.FF di Varese prot. n. 16486 pratica n. 24271 del 17/09/2014 e lettera CFP a Regione Lombardia del 19 gennaio 2016</p> <p>Visionate planimetrie dei locali con firma asseverata (manca timbro e firma del responsabile della sicurezza interna)</p> | Planimetria dei locali; certificato di agibilità dei locali rilasciato dal Comune / certificato rilasciato dall'ASL |
| Risorse professionali: l'Operatore ha la disponibilità di docenti/formatori e di altre figure o funzioni a garanzia del presidio delle aree formative, tutoraggio, orientamento, accreditamento dei crediti formativi, certificazione delle competenze e supporto alla disabilità secondo i requisiti minimi previsti del DDUG n. 12550 del 20/12/2013 e del DDG n. 10187 del 13/11/2012 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Verificati i CV e Contratti dei professionisti inseriti in GEFO: Paola Cerutti (Direttrice del Centro e responsabile riconoscimento crediti formativi); Paola Battistella (responsabile certificazione delle competenze); Sabrina Sozzani (addetto al supporto H/DISA); Schivardi Raffaella (orientamento formativo); Si sono visionati copie delle lettere d'incarico e i CV, per il personale coinvolto.</p> | CV, Lettere di incarico / Contratti di lavoro |
| Publicizzazione del contributo | | | | | |
| L'operatore si è attenuto alle vigenti disposizioni europee in tema di informazione e pubblicità contenute nel Reg. (UE) n. 1303/2013 - Allegato XII - punto 2.2. e nel Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>si richiama l'obbligo per i beneficiari di assicurare che qualsiasi documento diretto al pubblico oppure ai partecipanti contenga, oltre ai loghi, anche una dichiarazione da cui risulti che il programma operativo sia stato finanziato dal FSE</p> | Misure di informazione riportanti emblema UE e riferimento ai fondofondi; sito internet operatore; poster A3 in spazio visibile al pubblico |
| Verifica dei requisiti per l'accesso al finanziamento (destinatari e operatori coinvolti) | | | | | |
| I documenti attestanti l'identità dei destinatari di dotte sono presenti e validi | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Copia carta d'identità e codice fiscale, passaporto (per extracomunitari) |
| I documenti attestanti il possesso dei requisiti del destinatario richiesti dall'Avviso Pubblico sono presenti e corretti (residenza/domicilio, non aver compiuto 21 anni, effettiva iscrizione, conseguimento di una qualifica triennale coerente con il IV anno scelto oppure studente con disabilità certificato in possesso di un attestato di competenze al termine del III anno, formale richiesta di dotte) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Un allievo con componente disabilità; id 1139264 Kurti Lazar; presenta la certificazione del collegio (data 08/06/2017) per individuazione dell'alunno in situazione di Handicap ai sensi del DPCM 185/2006.</p> | Documentazione attestante i requisiti richiesti nell'Avviso. Per gli studenti portatori di handicap è necessario conservare la documentazione rilasciata ai sensi del DPCM n. 185 del 23/02/2006 e della DGR n. 2185 del 04/06/2011 |
| La Domanda di Iscrizione all'annualità, la Domanda di Partecipazione all'Avviso, la DRU, il PIP e l'assegnazione della dotte sono conservati agli atti, sono completi e sottoscritti ove richiesto | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Domanda di Iscrizione all'annualità, Domanda di Partecipazione all'Avviso, DRU, PIP, Assegnazione Dotte |
| Sono presenti accordi di partenariato e/o delega e soddisfano i requisiti necessari per essere accettati | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | Accordi di partenariato e/o delega |

[Handwritten signature]



| | | | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|---|
| È presente la dichiarazione di volontà degli altri operatori a partecipare | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | Atto di Adesione altri Operatori |
| Il tutor indicato nel PIP corrisponde a quello che segue il destinatario nelle diverse fasi di attuazione della dote | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sacco Silvia | |
| Il CV e il Contratto del tutor indicato nel PIP rispettano i requisiti di accreditamento | | | | | |
| - titolo di studio | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | laurea in Psicologia | CV |
| - esperienza maturata | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | adeguata | CV e Contratto |
| - tipologia di rapporto | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Incarico professionale | CV e Contratto |
| Oltre al tutor indicato nel PIP intervengono altre figure professionali per attività specialistiche | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1) Verzaro Romeo tutor per lo stage 2) Sozzani Sabrina sostegno H/dsa | Timesheet |
| Il CV e il Contratto delle figure professionali non indicate nel PIP rispettano i requisiti di accreditamento | | | | | |
| - titolo di studio | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1) Diploma Media Inferiore con esperienza in ambito meccanico 2) Laurea in Psicologia | CV |
| - esperienza maturata | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | adeguata | CV e Contratto |
| - tipologia di rapporto | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Incarichi professionali con scadenza temporale per l'anno di riferimento | CV e Contratto |
| Verifica della corretta gestione del PIP | | | | | |
| Correttezza dei fascicoli individuali | | | | | |
| È stato creato un fascicolo individuale per ogni destinatario di dote con il frontespizio definito dal Manuale Operatore e contenente tutta la documentazione richiesta | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Fascicolo individuale con frontespizio |
| La documentazione è verificabile, è completa e corretta | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Documentazione conservata presso l'Operatore all'interno del fascicolo generale o all'interno del fascicolo |
| Le informazioni contenute nella documentazione disponibile corrispondono a quelle inserite sul sistema informativo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Documentazione conservata presso l'Operatore e documentazione caricata in GEFO |
| Verifica dell'avvio | | | | | |
| Le attività formative sono state avviate entro i termini previsti dal Manuale Operatore e/o dall'Avviso | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | data avvio da registro didattico: 12/09/2018 | Diario di Bordo, Registro formativo e delle presenze |
| Il gruppo classe è costituito da un massimo di 30 studenti di cui 25 al massimo destinatari di dote (possibilità di avere in classe sia destinatari di dote sia non destinatari) e un massimo di 5 studenti portatori di handicap certificato (al massimo 4 finanziati con dote disabilità) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | All'avvio del corso a registro inseriti 19 allievi di cui 7 con dote; dei 7 dotati, 1 con componente disabilità; 6 alunni in apprendistato; 3 con progetto duale; 2 ritirati; 1 non ha mai frequentato | Elenco allievi caricato in GEFO |
| L'Operatore non ha richiesto alle famiglie degli alunni destinatari di dote alcun contributo aggiuntivo se non di carattere volontario | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si visionano: - Lettera alle famiglie di contributo volontario senza alcuna quantificazione. - Delibera del consiglio di amministrazione n. 12 del 31/07/18 con la quale si quantifica la richiesta di contributo volontario in 40,00€ | |
| Nel caso in cui uno studente rinunci alla dote e fino all'ammontare massimo del budget assegnato per annualità, l'operatore può richiedere la dote per un nuovo studente in possesso dei requisiti. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| In qualsiasi momento dell'anno agli studenti dotati che rinunciano al beneficio per un'assunzione con contratto di apprendistato possono subentrare altri studenti non già beneficiari di dote, iscritti e in possesso dei requisiti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Verifica delle comunicazioni di modifica | | | | | |
| Sono state effettuate variazioni al PIP senza alcuna variazione di importo complessivo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | PIP modificato |
| Il PIP modificato è presente e sottoscritto dall'operatore e dal destinatario ed è stato accettato da Regione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | PIP modificato e accettazione Regione |
| Nel caso le modifiche interessassero altri operatori, è presente la dichiarazione di consenso alle modifiche degli altri Operatori | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | Documentazione attestante l'accordo degli operatori alle modifiche |
| La proroga al PIP rispetto alla durata massima prevista da avviso è ammissibile in quanto è stata richiesta per motivi di: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | Documentazione probatoria contenuta nel fascicolo individuale |
| -malattia e infortunio; | | | | | |
| -maternità. | | | | | |
| La documentazione relativa alla rinuncia del destinatario è disponibile e regolare | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | Documentazione firmata dal destinatario contenuta nel fascicolo individuale |
| La comunicazione di rinuncia alla dote è stata presentata dall'Operatore a seguito di ripetute assenze del destinatario e di reiterati tentativi di porsi in contatto con questi (trascorsi 30 giorni dalla data del servizio previsto ma non erogato per assenza ingiustificata della persona) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ritirati due allievi senza dote (Pappalardo Andrea, Muraro Paolo) | Modello di Rinuncia tacita sottoscritto dall'Operatore |

R



| Verifica della documentazione relativa all'impiego del personale | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|--|
| Il personale coinvolto nell'attuazione della dote (tutor e formatori, altre figure accreditate) rientra nell'elenco del personale previsto dall'accREDITAMENTO | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Docente di Tecnologia Meccanica: Marchetti Carlo; Docente di Italiano: Arici Paola; Docente di Organizzazione punto vendita: Battista Domenico; Docente di Inglese: Calini Monica; Docente di Laboratorio Meccanico: Verzaro Romeo; docente di sostegno: Sozzani Sabrina; docente di matematica: Lanzo Giovanni | GEFO sezione accREDITAMENTO |
| Verifica della regolare erogazione dei servizi | | | | | |
| Le attività relative ai servizi di formazione sono state realizzate con il coinvolgimento del Destinatario; secondo il campione assegnato | | | | Tecnico Riparatore dei Veicoli a Motore - durata 990 ore (aula: 693; stage: 297 su aziende differenti) | |
| - formazione individuale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | Registro formativo e delle presenze |
| - formazione collettiva | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | si allega tabella con le | Registro formativo e delle presenze |
| - stage/project work | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | presenze/assenze dei destinatari di dote | Scheda di stage |
| Il registro formativo e delle presenze è presente e verificabile | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Registro formativo e delle presenze |
| Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi degli allievi, delle loro presenze e delle loro firme (in caso di assenza barrare gli spazi bianchi); il registro formativo e delle presenze è completo dei contenuti di formazione erogati, delle modalità di erogazione e delle ore erogate (dalle ... alle ...); il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi e delle firme dei formatori, tutor, esperti e altre figure che intervengono nell'ambito dell'erogazione delle azioni formative; le pagine del registro sono numerate e non asportabili; vi è assenza di abrasioni, abbreviazioni, alterazioni; il registro è sottoscritto dal Legale Rappresentante sulla prima o sull'ultima pagina con l'indicazione della data di sottoscrizione e il numero delle pagine del registro stesso; inoltre il registro è firmato su ogni pagina contestualmente allo svolgimento delle attività e comunque non oltre 15 giorni dalle stesse dal Legale Rappresentante o dal Direttore del Corso delegato | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | n. 1 registro: sono state riscontrate diverse correzioni sulle date e i mesi in testata di pagina in particolare tra il mese di ottobre e novembre in corrispondenza del periodo di stage. Per il destinatario Kurti Lezan con componente di disabilità, l'operatore risulta aver predisposto uno specifico registro per le attività di supporto, dallo stesso risulta che 20 ore siano state erogate in durante l'attività di tirocinio. | Registro formativo e delle presenze |
| Le assenze degli allievi sono giustificate (se richiesto dall'Avviso) | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le giustificazioni delle assenze dei destinatari non risultano riportate sempre il giorno corrispondente al rientro, ma solo a distanza di giorni | Giustifiche allievi riportate a registro |
| Stage | | | | | |
| La scheda stage è presente e verificabile | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Schede di stage |
| La scheda stage è regolarmente vidimata, indica i dati completi dello stagista e del soggetto ospitante e vi è la registrazione giornaliera delle ore di presenza e dell'attività svolta dallo stagista e dal tutor aziendale | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si verificano tutti gli stage del Corso dei destinatari di dote; Alcuni destinatari hanno svolto più ore di Stage di quelle previste. Unico aspetto di criticità le diverse correzioni sugli orari di entrata ed uscita sulle schede stesse. | Schede di stage |
| La Convenzione stipulata e l'allegato Progetto Formativo sono coerenti con il PIP | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Convenzione/Progetto formativo |
| Il Progetto Formativo allegato è completo. | | | | | |
| - nominativo del destinatario, del tutor, del responsabile dell'azienda ospitante | | | | | |
| - obiettivi e modalità di svolgimento dello stage (max 8 ore giornaliere) | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Progetto formativo |
| - strutture operative presso cui si svolge lo stage | | | | | |
| - estremi assicurazioni INAIL e responsabilità civile | | | | | |



| Verifica dei documenti relativi alla liquidazione | | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------|--|
| I servizi e le ore riportate nelle domande di liquidazione trovano riscontro nella documentazione fornita dall'Operatore e sono previsti nel PIP approvato – gli importi richiesti devono tener conto delle "soglie di liquidabilità" previste dal Manuale Operatore e/o dall'Avviso (erogate al destinatario almeno il 50% delle ore di formazione e di sostegno previste nel PIP - le assenze giustificate sono riconosciute nel limite massimo del 25% delle ore effettivamente fruite) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | N.D. 05/08/2019 n.8 | Domande di liquidazione, Documento contabile, Relazioni di sintesi delle attività svolte |
| La domanda per l'indennità di partecipazione è stata redatta e sottoscritta ed è di importo corretto secondo quanto previsto dal Manuale Operatore e dall'Avviso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | Domande per l'indennità di partecipazione |
| L'importo richiesto è relativo al periodo intercorrente fra la accettazione del PIP e la conclusione del PIP approvato | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Accettazione e Conclusione PIP |
| Gli importi associati ai servizi corrispondono ai costi standard previsti nel Quadro Regionale degli Standard minimi dei servizi al lavoro e dall'Avviso | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | PIP |

NOTE: vedi fronte pagina

L'operatore può presentare controdeduzioni, ed eventuale documentazione integrativa, alla Unità Organizzativa Regole e Controlli, entro 30 gg dalla data del presente. La documentazione potrà essere inviata via posta certificata ovvero via mail ovvero a mezzo raccomandata o mediante consegna diretta al protocollo regionale di Piazza di Città Lombardia – 20124 Milano.

Decorso tale termine, il dirigente competente provvederà ad assumere le determinazioni conseguenti.

Resta comunque impregiudicata la facoltà dell'Amministrazione di eseguire altri controlli e di formulare, in base alla sopravvenuta conoscenza di nuovi elementi, ulteriori rilievi fino alla decadenza dei termini previsti dall'art. 141 del Reg. (UE) 1303/2013.

Il presente atto, che si compone di n. 4 fogli, viene redatto in n.2 esemplari di cui:
 uno viene consegnato all'Operatore
 uno viene conservato nell'archivio della Unità Organizzativa Regole e Controlli

Fatto, letto in data e luogo come sopra, viene confermato e sottoscritto.

Firma dell'Funzionario incaricato

Firma dell'Operatore



[Handwritten signature]