|  |  |
| --- | --- |
| Titel der Bildungsmaßnahme (siehe ICG-Zertifikat) |  |
| Maßnahme-Zertifikat-Registrier-Nr.: |  |

| Prüfung | Bemerkungen / eingesehene Nachweise | nicht zutreffend | Prüfergebnis in Ordnung? | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ja | nein |
| 0.1 Ist eine gültige AZAV Trägerzulassung  (wenn nicht von ICG) vorhanden?  *Nachweis: Zertifikat + letzter Auditbericht zur Aufrechterhaltung – Kopien beifügen* |  |  |  |  |
| 0.2 Liegt/Liegen gültige **Bestätigung** der zuständigen Stelle und/oder **Berechtigungen von Aufsichtsbehörden** vor? (z.B. IHK; HWK; staatliche/behördliche Stellen…)? |  |  |  |  |
| 0.3 Werden Teile der Maßnahmedurchführung im **Unterauftrag** vergeben?  a) wenn ja – welche Inhalte? |  |  |  |  |
| b) Liegt ein Kooperationsvertrag mit qualitätssichernden Regelungen vor?  Bei einer Unterauftragsvergabe von > 10 % ist zusätzlich eine Kopie des Trägerzertifikates des Kooperationspartners mit Nachweis der Aufrechterhaltung erforderlich.  *Nachweise:*   * *Kooperationsvertrag mit Unterauftragnehmer,* * *bei > 10% Unterauftragsvergabe: AZAV-Trägerzertifikat mit Nachweis der  Aufrechterhaltung (sofern zutreffend)* |  |  |  |  |
| 1.1 Liegt eine **trägereigene Maßnahmekonzeption** vor? |  |  |  |  |
| 1.2 Benennung der Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen |  |  |  |  |
| 1.3 Liegt eine sachlich-zeitliche Gliederung vor mit   * Maßnahmeinhalten, * Stundenumfang in UE, * Durchführungsform, * methodisch-didaktischer Umsetzung, * Arbeits-, Lehr- und Lernmitteln |  |  |  |  |
| 1.4 Prüfung des maßnahmebezogenen **Pesonaleinsatzes** (Kriterien: Z1-D9-A3)  *Nachweis: Stichprobe zur fachlichen und pädagogischen Qualifikation/Aus- und Fortbildung des zum Einsatz kommenden Personals lt. vorliegender Konzeption* |  |  |  |  |
| 1.5 Bewertung der **Räume und technischen Ausstattung** maßnahmebezogen (Kriterien: Z1-D9-A3) |  |  |  |  |
| 2. **Arbeitsmarkt** maßnahmebezogen:  2.1 Darstellung der **aktuellen Zusammenarbeit** des Bildungsträgers **mit Akteuren** des Ausbildungs- und Arbeitsmarktes. **Einschätzung der Zweckmäßigkeit der Maßnahme** hinsichtlich der Lage und der Entwicklung auf dem derzeitigen und zukünftigen Ausbildungs- und Arbeitsmarkt (bezogen auf den Maßnahmestandort).  *Nachweise (z.B.):*   * *Gespräche mit BA und JC* * *Analyse von Netzwerken und Kammern* * *Kontakte zu Arbeitgebern der Region* * *Eigene Analysen des Arbeitsmarktes* * *aktuelle Stellenanzeigen* |  |  |  |  |
| 2.2 Erreichte oder zu erwartende **Integrationsquote**  Wie und wann wird diese ermittelt und dokumentiert (Maßnahmeende und nach 6 Monaten)? |  |  |  |  |
| 3. **Maßnahmeorganisation**  (Prüfung u.a. am Bsp. eines ausgewählten Teilnehmers durch den Auditor) |  |  |  |  |
| 3.1 Stimmen Maßnahmezertifikat und Maßnahmebogen überein?  (Stunden, Kosten, Durchführungsform) |  |  |  |  |
| 3.2 **Prüfung und Dokumentation** der persönlichen, technischen und beruflichen **Zugangsvoraussetzungen**, um zu gewährleisten, dass der Teilnehmer zur Zielgruppe gehört und ein erfolgreicher Abschluss der Maßnahme zu erwarten ist?  *Nachweis: Dokumentation der Eignungsfeststellung eines Teilnehmers (Kd.-Nr.)* |  |  |  |  |
| 3.3 Bewertung der Konformität der **Teilnehmerverträge**   * Ziel, Inhalt, Dauer der Maßnahme, Abschluss, * Durchführungsform, tägl. Ausb.-zeiten * Rücktritt- und Kündigungsbedingungen * Benennung der Maßnahmekosten * Unterrichtsfreie Zeiten * Unfallversicherung beim Maßnahmeträger * Regelungen zum Datenschutz und * Regelungen zur Nutzung von Hard- und Software bei digitaler Durchführung   *Nachweis: TN- Vertrag (Kd.-Nr.)* |  |  |  |  |
| 3.4.Dokumentation **Anwesenheit/Teilnahmekontrolle**  Wie findet das Fehlzeitenkonzept des Trägers dokumentiert Anwendung?  Wird der Kostenträger dokumentiert über Fehlzeiten informiert?  *Nachweise: z.B. Anwesenheitsliste, Gesprächsprotokolle zu Abwesenheiten, Fehlzeitenmeldung an Kostenträger* |  |  |  |  |
| 3.5. Dokumentation des **Maßnahmeverlaufs**  Wie erfolgt der regelmäßige SOLL/IST-Vergleich der vermittelten Inhalte?  *Nachweise: z.B. Klassenbuch o.ä. mit Inhalt, Stunden, Dozent und Kontrollunterschrift der Lehrgangsleitung* |  |  |  |  |
| 3.6. Dokumentation zur Lernberatung/TN-Betreuung/individuelle Förderung  *Nachweise: z.B. Gesprächsprotokolle,  Eintragungen im Klassenbuch,  Eintragungen in TN-Akte* |  |  |  |  |
| 3.7. Dokumentation von **Lernerfolgskontrollen**/Erfolgskontrollen |  |  |  |  |
| 3.8. Dokumentation zur Unterstützung der **beruflichen Eingliederungsbemühungen**  *Nachweise: z.B. Eintragung der „Einweisung/Arbeit mit JOBSUCHE“ im Klassenbuch oder TN-Akte, Gesprächsprotokolle zur Praktikums-/Arbeitsvermittlung* |  |  |  |  |
| 3.9 **Vertretungsregelungen** und konzeptionell, techn. Unterstützung der Dozenten |  |  |  |  |
| 4. Wie erfolgt die **Teilnehmerbewertung** der Maßnahme und wie werden die **Ergebnisse** verarbeitet?  *Nachweis: z.B. TN-befragungen, Auswertungen* |  |  |  |  |
| 5. Erfolgt die dokumentierte Ausgabe einer konformen **Teilnahmebescheinigung?**  *Nachweis: TN-bescheinigung mit Angaben zu Ziel, Inhalten und deren Stundenumfang* |  |  |  |  |
| 6. Kostensatz/Wirtschaftlichkeit  6.1. Liegt eine **Maßnahmenkalkulation** vor mit folgenden Mindestinhalten:   * Personalkosten * Lehr- und Lernmittel, Materialeinsatz, * Raumkosten, * Arbeits(schutz)kleidung * Prüfungsgebühren * Verwaltungskosten / Gemeinkosten |  |  |  |  |
| 6.2. Stimmen kalkulierte Werte (bitte S**tichproben** von **wesentlichen Kosten** wie Personalkosten und Lehr-/Arbeitsmaterialien prüfen) mit Nachweisen/Belegen überein? |  |  |  |  |
| 7. Betriebliche Lernphase (Praktikum) |  |  |  |  |
| 7.1. Bewertung der Angemessenheit der **Dauer** und des **Zeitpunktes** |  |  |  |  |
| 7.2. Wie ist die **Organisation** geplant?  *Nachweise:*   * *Kontakte zu Betrieben und Verwaltungen* * *Anforderungen an die Praxisplätze* * *Akquisition der Praxisplätze* * *Betreuung und Begleitung während der  praktischen Lernphase* |  |  |  |  |
| 7.3 Liegt eine **vertragliche Vereinbarung** zur betrieblichen Lernphase zwischen Teilnehmer, Maßnahmeträger und Praxisbetrieb vor?  (mit Beginn, Ende, Inhalt, Arbeitszeit Ansprechpartner bei Träger und Betrieb, Pflicht des Betriebes zur Arbeitsschutzbelehrung am Arbeitsplatz) |  |  |  |  |
| 8. **Prospekt / Infomaterial**  (mit Ziel, Angaben zum Träger, Erreichbarkeit des Durchführungsortes, Kommunikationsmöglichkeiten, Dauer der Maßnahme, tägliche Maßnahmezeit, Durchführungsform, Inhalte, Zugangsvoraussetzungen, Art des Abschlusses, ggf. Prüfungen) |  |  |  |  |
| **Zusammenfassung: Die in der Stichprobe überwachte, bereits zugelassene Maßnahme  erfüllt weiterhin die Anforderungen an die Zulassung:**  Anzahl der Abweichungen in der Stichprobe: | |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: |  | Name des Auditors: |  |