**Checkliste Hinzunahme von Fachbereichen gemäß SGB III § 178 / AZAV § 2 & § 5**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Antragsteller: |  |  |  |
|  | | | |

**Informationen / Nachweise für die Hinzunahme von Fachbereichen**

| **Fachbereich 1:**  **Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung nach § 45 (1) S. 1 Nr. 1-5 SGB III** | | **i.O.** | **Nachweise / Bemerkungen** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Trägers gemäß § 2 (1) AZAV**  Anforderung:  Dienstleistung entspricht Gesellschaftszweck | * Satzung/Gesellschaftervertrag * Handels-/Vereinsregisterauszug * Gewerbeanmeldung |  |  |
| **Nachweis zur Anpassung des Qualitätssicherungssystems gemäß § 2 (4) AZAV**  Anforderung: Spezifität des Fachbereichs wird in QM – System berücksichtigt | * Angepasste QSS-Dokumentation |  |  |
| **Nachweise der ortsbezogene Prüfung der Erfüllung der Anforderungen des § 2, 3 AZAV:**  Anforderung**:**  - Vorhalten von Besprechungsräumen  - Bei Erprobung: Räume, Werkstätten, technische Ausstattung für Erprobung in den angebotenen Bereichen in ausreichender Größe | * Begehung im Audit, Dokumentation in Auditnotizen * Bei Dokumentenprüfung:   Pläne & Ausstattungslisten der Räumlichkeiten als Anlage   * wenn zutreffend:   Evaluierungsergebnisse Dritter als Anlage |  |  |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Aus- und Fortbildung sowie Berufserfahrung der Leitung und der Lehr- und Fachkräfte (§ 2 (3) AZAV):**  Anforderung:  - Personal mit sozial-pädagogischer Qualifizierung und entsprechender Berufserfahrung  - Bei Erprobung: Personal mit entsprechendem Berufsabschluss und berufspädagogischer Eignung und Erfahrung | * im Audit fachbereichsbezogene Stichprobe prüfen, Dokumentation Auditnotizen * Bei Dokumentenprüfung:   tabellarische Auslistung der Mitarbeiter mit einschlägigen Qualifikationen und Berufserfahrung (Anlage „Information zum Personal“) |  |  |
| **Erfahrungen des Trägers** mit der Umsetzung von § 45 Maßnahmen/ Maßnahmen nach § 178 SGB III gemäß § 2 (2) AZAV | * Tabelle 2.1 des Antrages * Stichprobe im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen * Bei Dokumentenprüfung:   tabellarische Auslistung der Erfahrung und der Integrationserfolge als Anlage |  |  |
| Aussagen des Träges zur Erfüllung der Anforderungen, **wenn keine Erfahrung** im FB gemäß § 2(7) AZAV | * wenn zutreffend:   Begründung des Trägers als Anlage:  Art und Umfang der Zusammenarbeit mit den Akteuren des Arbeits- und Ausbildungsmarktes  personelle und räumliche Ressourcen, |  |  |
| **Vertragliche Vereinbarungen**/ eine **Teilnahmebescheinigung** gemäß §2 (5) AZAV i.V.m § 178 (5) SGB III  Anforderungen Vertrag:  - angemessene Rücktritts- und Kündigungsregeln, - Ferienregeln, - Bezifferung der Maßnahmekosten und Benennung der kalkulierten Arbeitsmaterialien  Anforderung Teilnahmebescheinigung:  - Aufschlüsselung der Unterrichtseinheiten und Benennung der vermittelten Inhalte | * Muster des Teilnehmervertrags und der Teilnahmebescheinigung als Anlage beifügen |  |  |

| **Fachbereich 2:**  **ausschließlich erfolgsbezogen vergütete Arbeitsvermittlung in versicherungspflichtige Beschäftigung nach § 45 Absatz 4 Satz 3 Nummer 2 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch** | | **i.O.** | **Nachweise / Bemerkungen** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Trägers gemäß § 2 (1) AZAV**  Anforderung:  Dienstleistung entspricht Gesellschaftszweck | * Satzung/Gesellschaftervertrag * Handels-/Vereinsregisterauszug * Gewerbeanmeldung |  |  |
| **Nachweis zur Anpassung des Qualitätssicherungssystems gemäß § 2 (4) AZAV**  Anforderung:  Spezifität des Fachbereichs wird in QM – System berücksichtigt | * Angepasste QSS-Dokumentation |  |  |
| **ortsbezogene Prüfung der Erfüllung der Anforderungen des § 2 AZAV:**  - Büro/Arbeitsplatz mit entsprechender Ausstattung, Verfügbarkeit von Hard- und Software  - Besprechungsmöglichkeiten mit Klienten, Besprechungsräume | * Begehung im Audit, Dokumentation in Auditnotizen * Bei Dokumentenprüfung:   Pläne & Ausstattungslisten der Räumlichkeiten als Anlage |  |  |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Aus- und Fortbildung sowie Berufserfahrung der Leitung und der Lehr- und Fachkräfte (§ 2 (3) AZAV):**  - Personal mit Erfahrungen im Personalwesen | * im Audit fachbereichsbezogene Stichprobe prüfen, Dokumentation Auditnotizen * Bei Dokumentenprüfung:   tabellarische Auslistung der Mitarbeiter mit einschlägigen Qualifikationen und Berufserfahrung Anlage „Information Personal“ |  |  |
| **Erfahrungen des Trägers § 2 (2) AZAV:**  - Netzwerk & Kontakte zu Akteuren des Arbeitsmarktes  - bisherige Erfahrung mit der Durchführung von Vermittlungsdienstleistungen | * im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen * Bei Dokumentenprüfung:   tabellarische Auslistung inklusive Vermittlungserfolge als Anlage |  |  |
| Aussagen des Träges zur Erfüllung der Anforderungen **wenn keine Erfahrung** im FB gemäß § 2(7) AZAV | * Begründung des Trägers beifügen:   Art und Umfang der Zusammenarbeit mit Akteuren des Ausbildungs-und Arbeitsmarktes Aussagen zu den personellen und räumlichen Ressourcen, |  |  |
| **Vermittlungsvertrag** §2 (5) AZAV i.V. m. § 295ff SGB III | * Muster des Vermittlungsvertrags |  |  |

| **Fachbereich 3:**  **Maßnahmen der Berufswahl und Berufsausbildung nach dem Dritten Abschnitt des Dritten Kapitels des Dritten Sozialgesetzbuch** | | **i.O.** | **Nachweise / Bemerkungen** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Trägers gemäß § 2 (1) AZAV**  Anforderung:  Dienstleistung entspricht Gesellschaftszweck | * Satzung/Gesellschaftervertrag * Handels-/Vereinsregisterauszug * Gewerbeanmeldung |  |  |
| **Nachweis zur Anpassung des Qualitätssicherungssystems gemäß § 2 (4) AZAV**  Anforderung:  Spezifität des Fachbereichs wird in QM – System berücksichtigt | * Angepasste QSS-Dokumentation |  |  |
| **ortsbezogene Prüfung der Erfüllung der Anforderungen des § 2 AZAV:**  - Ausbildungsräume mit entsprechender technischer und materieller Ausstattung | * Begehung im Audit, Dokumentation in Auditnotizen * wenn zutreffend:   Evaluierungsergebnisse Dritter als Anlage   * Bei Dokumentenprüfung:   Pläne & Ausstattungslisten der Räumlichkeiten als Anlage |  |  |
| **Genehmigungen Dritter gemäß den Empfehlung des Beirat vom 28.02.2014 & 13.05.2014:**  - Genehmigung der zuständigen Stelle zur Eignung als Ausbildungsstätte gemäß § 179 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB III  - Berechtigung zur Abnahme von Prüfungen durch zuständige Stelle  - Einhaltung der Auflagen der Genehmigungen vor Ort prüfen | * Genehmigungen Dritter entsprechend des Maßnahmeangebots immer als Anlagen beifügen * Wenn zutreffend:   Nachweise der Erfüllung der Auflagen |  |  |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Aus- und Fortbildung sowie Berufserfahrung der Leitung und der Lehr- und Fachkräfte (§ 2 (3) AZAV):**  - Personal mit entsprechendem Berufsabschluss und berufspädagogischer Eignung und Erfahrung  - Personal mit sozial-pädagogischer Qualifizierung und entsprechender Berufserfahrung | * Im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen |  |  |
| **Erfahrungen des Trägers** mit der Umsetzung Maßnahmen nach dem Dritten Abschnitt des Dritten Kapitels des Dritten Buches Sozialgesetzbuch | * Stichprobe im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen * Tabelle 2.1 Trägerantrag * Bei Dokumentenprüfung:   Tabelle 2.1 Antrag (fachbereichsbezogen) |  |  |
| Aussagen des Träges zur Erfüllung der Anforderungen, **wenn keine Erfahrung** im FB gemäß § 2(7) AZAV | * Begründung des Trägers als Anlage beifügen:   Art und Umfang der Zusammenarbeit mit Akteuren des Ausbildungs-und Arbeitsmarktes, Aussagen zu den personellen und räumlichen Ressourcen, |  |  |

| **Fachbereich 4:**  **Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung nach dem Vierten Abschnitt des Dritten Kapitels des Dritten Buches Sozialgesetzbuch** | | **i.O.** | **Nachweise / Bemerkungen** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Trägers gemäß § 2 (1) AZAV**  Anforderung:  Dienstleistung entspricht Gesellschaftszweck | * Satzung/Gesellschaftervertrag * Handels-/Vereinsregisterauszug * Gewerbeanmeldung |  |  |
| **Nach zur Anpassung des Qualitätssicherungssystems gemäß § 2 (4) AZAV**  Anforderung:  Spezifität des Fachbereichs wird in QM – System berücksichtigt | * Angepasste QSS-Dokumentation |  |  |
| **ortsbezogene Prüfung der Erfüllung der Anforderungen des § 2, 3 AZAV:**  - Ausbildungsräume mit entsprechender technischer und materieller Ausstattung | * Begehung im Audit, Dokumentation in Auditnotizen * wenn zutreffend:   Evaluierungsergebnisse Dritter als Anlage   * Bei Dokumentenprüfung:   Pläne & Ausstattungslisten der Räumlichkeiten als Anlage   * wenn zutreffend:   Evaluierungsergebnisse Dritter als Anlage |  |  |
| **Genehmigungen Dritter gemäß den Empfehlung des Beirat vom 28.02.2014 & 13.05.2014:**  - Genehmigung der zuständigen Stelle zur Eignung als Ausbildungsstätte gemäß § 179 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB III  - Berechtigung zur Abnahme von Prüfungen durch zuständige Stelle  - Einhaltung der Auflagen der Genehmigungen vor Ort prüfen | * Genehmigungen entsprechend Maßnahmeangebot immer als Anlagen beifügen * Wenn zutreffend:   Nachweise der Erfüllung der Auflagen |  |  |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Aus- und Fortbildung sowie Berufserfahrung der Leitung und der Lehr- und Fachkräfte (§ 2 (3) AZAV):**  - Personal mit entsprechendem Berufsabschluss und berufspädagogischer Eignung und Erfahrung  - Personal mit Berufserfahrung in der Erwachsenenbildung | * Im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen * Bei Dokumentenprüfung: * tabellarische Auslistung der Mitarbeiter mit einschlägigen Qualifikationen und Berufserfahrung (Anlage „Information Personal“) |  |  |
| **Erfahrungen des Trägers** mit der Umsetzung Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung nach dem Vierten Abschnitt des Dritten Kapitels des Dritten Buches Sozialgesetzbuch | * Tabelle 2.1 des Antrag (fachbereichsbezogen) * Stichprobe im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen   tabellarische Auslistung Erfahrung und Vermittlungserfolge |  |  |
| Aussagen des Träges zur Erfüllung der Anforderungen, **wenn keine Erfahrung** im FB gemäß § 2(7) AZAV | * Begründung des Trägers als Anlage beifügen: Art und Umfang der Zusammenarbeit mit Akteuren des Ausbildungs-und Arbeitsmarktes   Aussagen zu den personellen und räumlichen Ressourcen |  |  |
| **Vertragliche Vereinbarungen**/ eine **Teilnahmebescheinigung** gemäß §2 (5) AZAV i.V.m § 178 (5) SGB III  Anforderungen Vertrag:  - angemessene Rücktritts- und Kündigungsregeln, - Ferienregeln, - Bezifferung der Maßnahmekosten und Benennung der kalkulierten Arbeitsmaterialien  Anforderung Teilnahmebescheinigung:  - Aufschlüsselung der UE und Benennung der Inhalte | * Muster des Teilnehmervertrages und der Teilnahmebescheinigung als Anlage beifügen |  |  |

| **Fachbereich 5:**  **Transferleistungen nach dem §§ 110 und 111 des Dritten Sozialgesetzbuch** | | **i.O.** | **Nachweise / Bemerkungen** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Trägers gemäß § 2 (1)**  Anforderung:  Dienstleistung entspricht Gesellschaftszweck | * Satzung/Gesellschaftervertrag * Handels-/Vereinsregisterauszug * Gewerbeanmeldung |  |  |
| **Nachweis zur Anpassung des Qualitätssicherungssystems gemäß § 2 (4)**  Anforderung:  Spezifität des Fachbereichs wird in QM – System berücksichtigt | * Angepasste QSS-Dokumentation |  |  |
| **ortsbezogene Prüfung der Erfüllung der Anforderungen des § 2 AZAV:**  - Frei zugängliches Bewerberoffice  - Besprechungsräume  - Ausbildungsräume mit entsprechender technischer und materieller Ausstattung | * Im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen * wenn zutreffend:   Evaluierungsergebnisse Dritter als Anlage beilegen   * Bei Dokumentenprüfung:   Pläne & Ausstattungslisten der Räumlichkeiten als Anlage beilegen |  |  |
| **Evaluationsergebnisse Dritter:**  Evaluation des Beschäftigtentransfers durch Dritte  - Einhaltung der Auflagen der Genehmigungen vor Ort prüfen | * Im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen |  |  |
| **detailliertes Angebot inkl. Leistungsbeschreibung und Konzeption im Vorfeld der Maßnahme zu folgenden Themen:**  Teilnehmerinformation; Profiling und persönliche Standortbestimmung; Berufliche Orientierung ; Zielvereinbarungsgespräch; Prozessbegleitende Einzelberatung; Prozessbegleitende Gruppenberatung; Arbeitsanbahnung; Berufliche Qualifizierung; Existenzgründungsberatung; Fristgerechtes, korrektes Antragsmanagement; Kostenkalkulation mit Realdaten im Vorfeld; Installation und regelmäßiges Treffen eines Projektbeirates; Dokumentation der Beratungsinhalte und -aktivitäten | * Im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen |  |  |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Aus- und Fortbildung sowie Berufserfahrung der Leitung und der Lehr- und Fachkräfte (§ 2 (3) AZAV):**  - Personal mit mindestens Ausbildereignungsprüfung und berufspädagogischer Erfahrung | * Im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen |  |  |
| **Betreuungsschlüssel** von mindestens 1:50 |  |  |  |

| **Fachbereich 6:**  **Maßnahmen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben nach dem Siebten Abschnitt des Dritten Kapitels des Dritten Buches Sozialgesetzbuch** | | **i.O.** | **Nachweise / Bemerkungen** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Trägers gemäß § 2 (1)**  Anforderung:  Dienstleistung entspricht Gesellschaftszweck | * Satzung/Gesellschaftervertrag * Handels-/Vereinsregisterauszug * Gewerbeanmeldung |  |  |
| **Nachweis zur Anpassung des Qualitätssicherungssystems gemäß § 2 (4)**  Anforderung:  Spezifität des Fachbereichs wird in QM – System berücksichtigt | * Angepasste QSS-Dokumentation |  |  |
| **ortsbezogene Prüfung der Erfüllung der Anforderungen des § 2 AZAV:**  - ausreichende Größe von Gruppenräumen entsprechend Werkstattplätzen bzw. Teilnehmerzahlen, | * Begehung im Audit, Dokumentation in Auditnotizen * Wenn zutreffend:   Evaluierungsergebnisse Dritter als Anlage beilegen |  |  |
| **Prüfung der Voraussetzungen für die Zulassung entsprechend § 2 (6) AZAV bei WfBM oder rehaähnliche Bildungseinrichtung**  - Einhaltung der Auflagen der Genehmigungen vor Ort prüfen | * Anerkennung als Werkstatt für Behinderte durch Bundesagentur für Arbeit als Anlage * durch Bundesagentur bestätigtes Fachkonzept als Anlage * Anerkennung als rehaähnlicher Bildungsträger oder Anerkennung durch anderen Rehabilitationsträger (siehe § 6 (1) SGB IX i.V.m. § 2 (7) AZAV als Anlage * Preisvereinbarung mit regionalem Einkaufszentrum (REZ) als Anlage * bestätigter Zuschlag und Losblatt für Vergabemaßnahmen als Anlage * Beauftragung zur Einrichtung und den Betrieb eines Integrationsfachdienstes (durch Integrationsämter) als Anlage * Qualitäts-und Leistungshandbuch als interessierter Anbieter im Eingangsverfahren/ Berufsbildungsbereich als Anlage |  |  |
| **Prüfung der Voraussetzungen für die Zulassung entsprechend § 2 (6) AZAV für andere Träger:**  Erfahrungen mit Maßnahmen durch Rehabilitationsträger oder entsprechende Ausschreibungsmaßnahmen der BA wie  - Berufsvorbereitung für Reha-TN,  - Berufsausbildung in außerbetrieblichen Einrichtungen für Reha,  - betreute betriebliche Umschulungen für Reha-TN,  - betreute Beschäftigung für Reha-TN,  - umschulungsbegleitende Hilfe für Reha-TN oder  - Erprobungsmaßnahmen für Reha-TN | * Tabelle 2.1 des Antrag (fachbereichsbezogen) * Stichprobe im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen * Bestätigter Zuschlag und Losblatt für Vergabemaßnahmen Reha |  |  |
| **Angaben und Nachweise zur Beurteilung der Aus- und Fortbildung sowie Berufserfahrung der Leitung und der Lehr- und Fachkräfte (§ 2 (3) AZAV):**  - sozial-pädagogische Ausbildung oder Sonderpädagogische Ausbildung,  - Erfahrungen in der Arbeit mit behinderten Menschen  - Zusammenarbeit mit Psychologen | * Im Audit prüfen, Dokumentation in Auditnotizen * Bei Dokumentenprüfung:   Auflistung der Mitarbeiter mit einschlägigen Qualifikationen und Berufserfahrung;   * Oder Liste eingesetzten Personals aus einschlägigen Ausschreibungsunterlagen |  |  |
| Aussagen des Träges zur Erfüllung der Anforderungen, **wenn keine Erfahrung** im FB gemäß § 2(7) AZAV | * Wenn zutreffend: Begründung als Anlage dem Trägerantrag beifügen |  |  |
| **Vertragliche Vereinbarungen**/ eine **Teilnahmebescheinigung** gemäß §2 (5) AZAV i.V.m § 178 (5) SGB III | * Muster des geprüften Teilnehmervertrags und die geprüften Teilnahmebescheinigung als Anlage |  |  |

**Bei der Zertifizierungsstelle einzureichende Nachweise:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anlagen (fachbereichsbezogen)** | **Notwendig/ Anmerkung** | **Beigefügt** | | | | | |
|  |  | **FB1** | **FB 2** | **FB3** | **FB4** | **FB5** | **FB6** |
| **Qualitätssicherungssystem** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dokumentenprüfbericht** | **Unter Sicht auf den neu hinzukommenden Fachbereich** |  |  |  |  |  |  |
| **Ortsbezogene Prüfung:** |  |  |  |  |  |  |  |
| Tabelle 2.2 Angaben zu den Standorten |  |  |  |  |  |  |  |
| Pläne und Ausstattungslisten der Räumlichkeiten | Anlage “Ausstattung Räume“ immer bei Dokumen-tenprüfung, oder  bei Audit vor Ort in Auditnotizen |  |  |  |  |  |  |
| Evaluierungsergebnisse Dritter zu Räumlichkeiten / Ausstattung (Begehung durch Berufsgenossenschaften etc.) | Wenn vorliegend  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| **Genehmigungen dritter Stellen:** |  |  |  |  |  |  |  |
| Genehmigungen Dritter entsprechend Maßnahmeangebot dem Antrag als Anlagen beifügen | Nur Fachbereich 1, 3 und 4, entsprechend Bildungsziel  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| Anerkennung als Werkstatt für Behinderte durch Bundesagentur für Arbeit als Anlagen beifügen | Nur FB 6, wenn zutreffend  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| Durch Bundesagentur für Arbeit anerkanntes Fachkonzept der Werkstatt für Behinderte als Anlagen beifügen | Nur FB 6, wenn zutreffend  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| Anerkennung als Träger als vergleichbare Einrichtung Reha gemäß §35 SGB IX durch Reha-Träger gemäß § 6 (1) SGB IX als Anlagen beifügen | Nur FB 6, wenn zutreffend  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| Beauftragung zur Einrichtung und den Betrieb eines Integrationsfachdienstes | Nur FB 6, wenn zutreffend  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| Bestätigter Zuschlag und Losblatt für Vergabemaßnahmen: (Berufsvorbereitung Reha, Berufsausbildung in außerbetrieblichen Einrichtungen für Reha, betreute betriebliche Umschulungen fürReha, betreute Beschäftigung für Reha, umschulungsbegleitende Hilfe für Reha oder Erprobungsmaßnahmen für Reha u.ä.) | Nur FB 6, wenn nicht WfBM und keine Anerkennung als vergleichbare Einrichtung Reha  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| Qualitäts-und Leistungshandbuch als interessierter Anbieter im Eingangsverfahren/ Berufsbildungsbereich | Nur FB 6, wenn zutreffend  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| **Erfahrungsnachweise:** |  |  |  |  |  |  |  |
| Aussagen des Träges zur Erfüllung der fachbereichsbezogenen Anforderungen gemäß § 2(7) Antrag 2.1  (wenn keine Erfahrung im beantragten Fachbereich) | *Erklärung des Trägers zur Eignung bei Hinzunahme, wenn keine Erfahrung – Inhalt:*  *Art und Umfang der Zusammenarbeit mit den Akteuren des Arbeits-und Ausbildungsmarktes*  *Aussagen zu personellen und räumlichen Ressourcen Erfahrungen im Umgang mit Klientel (durchgeführte Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung, durch BA ausgeschriebene Trainingsmaßnahmen, Kompetenzfeststellungen )* |  |  |  |  |  |  |
| **Personalressourcen:** |  |  |  |  |  |  |  |
| Anlage 2: tabellarische Auflistung der Mitarbeiter mit einschlägigen Qualifikationen und Berufserfahrung |  |  |  |  |  |  |  |
| **Teilnehmerbezogene Dokumente:** |  |  |  |  |  |  |  |
| Muster des/der geprüften Teilnehmerverträge | außer FB2, immer bei Dokumentenprüfung, oder  bei Audit vor Ort in Auditnotizen |  |  |  |  |  |  |
| Muster des geprüften Vermittlungsvertrags | Immer in FB 2  nicht zutreffend |  |  |  |  |  |  |
| Muster der geprüften Teilnahmebescheinigung | für FB 1 + 4 immer bei Dokumentenprüfung, oder   bei Audit vor Ort in Auditnotizen |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ort, Datum |  | Name des Prüfers: |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | Unterschrift: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vetoprüfung** | Ort, Datum | | | | Chemnitz, | Name des Vetoprüfers: |  |
|  |  | | | |  |  |  |
| Zustimmung |  |  |  |  |  |  |
| Ablehnung |  |  |  |  |  | Unterschrift: |