



FONDI STRUTTURALI E DI INVESTIMENTO
EUROPEI 2014/2020



fondo
sociale europeo

ALLEGATO C

CATALOGO CORSI RICONOSCIUTI

*anno di approvazione
del corso*

edizione del corso n.

Verifica del.....

VERBALE N°.....

Operatore.

Indirizzo:

Componente/sede:

Indirizzo:

Telefono:

Funzionario incaricato:

Soggetto presente alla verifica:

Codice catalogo e Denominazione corso	Ore corso	Annualità	Data inizio	Allievi iscritti	Allievi frequentanti	Ore svolte



per una crescita intelligente,
sostenibile ed inclusiva

www.regione.piemonte.it/europa2020

INIZIATIVA CO-FINANZIATA CON FSE



fondo
sociale europeo

Corso in svolgimento si ☐ no ☐

REQUISITI

1) Locali/Attrezzature

ESITO	POSITIVO	
	PARZIALMENTE POSITIVO	
	NEGATIVO	
NOTE:		

2) Segreteria/ Organizzazione/ Pubblicità/ Pagamento corso/ accreditamento/ eventuale strumentazione FAD o e - learning

ESITO	POSITIVO	
	PARZIALMENTE POSITIVO	
	NEGATIVO	
NOTE:		

3) Sede, avvio corsi, calendario e orario lezioni

ESITO	POSITIVO	
	PARZIALMENTE POSITIVO	
	NEGATIVO	
NOTE:		

4) Verifica dei documenti comprovanti la buona prassi nella gestione dell'attività formativa (tenuta registro, documentazione stage ed, eventualmente, schede FAD)

ESITO	POSITIVO	
	PARZIALMENTE POSITIVO	
	NEGATIVO	
NOTE:		

ATTIVITA' FORMATIVA

5) Partecipanti , requisiti, eventuale selezione/ test d'ingresso, titolo di studio, documento d'identità, rispetto picco d'utenza

ESITO	POSITIVO	
	PARZIALMENTE POSITIVO	
	NEGATIVO	
NOTE:		

6) Docenti (incarichi e C.V.)

ESITO	POSITIVO	
	PARZIALMENTE POSITIVO	
	NEGATIVO	

N



fondo
sociale europeo

7) Programmazione e pianificazione didattica, materiale didattico, Scheda
adesione al corso/patto/contratto formativo

ESITO	POSITIVO	
	PARZIALMENTE POSITIVO	
	NEGATIVO	
NOTE:		

FINALIZZAZIONE

8) Giudizio degli utenti

ESITO	POSITIVO	
	PARZIALMENTE POSITIVO	
	NEGATIVO	
NOTE:		



Osservazioni e conclusioni:

L'Operatore o chi per esso presente alla verifica conferma che il controllo si è svolto regolarmente, nel rispetto della vigente normativa.

Firma.....

Ulteriori dichiarazioni dell'Operatore o chi per esso:

.....

Firma.....

data, timbro, firma per ricevuta (Operatore)	data, timbro, firma per visione (Dirigente)	il Funzionario
.....		



fondo
sociale europeo

Il presente verbale è composto da n°.....pagg., n°.....allegati e n°.....questionari.



REGIONE
PIEMONTE

per una crescita intelligente,
sostenibile ed inclusiva
www.regione.piemonte.it/europa2020

INIZIATIVA CO-FINANZIATA CON FSE