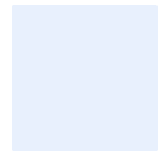


Angaben zum Träger	
Firma, Anschrift	
Audit-Nr. (ZA)	

Bestätigung der Unabhängigkeit			
<p>Hiermit bestätige ich, dass ich (bzw. das Beratungs-Unternehmen/-Netzwerk, für das ich tätig bin) in den vergangenen zwei Jahren vor dem Audit bei dem zu auditierenden Unternehmen oder einem anderen konzernzugehörigen Unternehmen keine Beratung beim Aufbau eines Managementsystems, keine internen Audits, keine unternehmensspezifischen Inhouse-Schulungen und keine Beratung zu Maßnahmezulassungen durchgeführt habe und in den kommenden zwei Jahren nach dem Audit keine der zuvor aufgeführten Tätigkeiten durchführen werde.</p> <p>- Ich bin frei von jeglichen Interessenkonflikten aufgrund früherer oder derzeit vorhandener Verbindungen zum zu auditierenden Unternehmen (beinhaltet bei freiberuflichen Auditoren auch Verbindungen des Arbeitgebers zu dem zu auditierenden Unternehmen, sofern zutreffend);</p> <p>- Ich werde alle Informationen aus dem Audit und die mir überlassenen Unterlagen geeignet lenken, um deren Vertraulichkeit nicht unangemessen zu gefährden;</p> <p>- Ich verfüge über die erforderlichen und aktuell gültigen Berufungen, um die mir übertragenen Audittätigkeiten regelwerkskonform durchzuführen (nur für Auditoren bzw. Fachexperten).</p>			
Datum		Unterschrift	

Dieses Dokument wurde gemäß CERT-401-VA-007 freigegeben. Details zur Freigabe sind von der QM-Stelle verfügbar.

1. Maßnahme-Stammdaten der zu prüfenden Maßnahme	
Maßnahmetitel	
Maßnahmeart	Bitte auswählen
Form der Durchführung der Maßnahme	Bitte auswählen
<u>Nur bei AuE:</u> Art der Durchführung der Maßnahme	Bitte auswählen
§16k-Maßnahme	Bitte auswählen
Maßnahme ist als Maßnahmebaustein geplant (einzelnen Bausteine müssen eine eigenständige berufliche Weiterbildung darstellen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Der mittels der Kalkulations-Tabelle (A601F102) errechnete Kostensatz „Teilnehmer je UE“ ist gleich oder kleiner BDKS	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → Achtung: bei >25% Zustimmung der BA notwendig
Ist der Schwellenwert überschritten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht zutreffend, da kein Schwellenwert
Es wird ein Antrag auf Kostenzustimmung bei der Bundesagentur für Arbeit gestellt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

2. Aspekte/Anforderungen	vorgelegt und ggf. Anmerkungen	Ggf. weiterführende Erläuterungen durch den/die Auditor:in	Bewertung
TN-Bescheinigung			
TN-Bescheinigung/-Zertifikat (Inhalt, zeitlichen Umfang und Ziel der Maßnahme) liegt vor	<input type="checkbox"/> ja		Nicht zutreffend
TN-Vertrag			
Vertrag liegt vor Benennung von Urlaub / Kosten / TN-Bescheinigung / Dauer / Rücktritts- und Kündigungsregelungen / Datenschutz / Versicherung / Fehlzeiten, insbesondere mit kostenlosem Rücktrittsrecht bis Maßnahmebeginn / kosten- und fristlosem Kündigungsrecht (z.B. bei Arbeitsaufnahme, Wegfall der Förderung) / Kosten der Maßnahme ausweisen, aber eindeutig aufzeigen, dass dem Teilnehmenden keinerlei Kosten entstehen / Recht auf eine Teilnahmebescheinigung (auch bei Nichterreichen des Maßnahmeziels)	<input type="checkbox"/> ja		Nicht zutreffend
Maßnahmekonzept liegt mit mind. folgenden Inhalte vor			
Maßnahmeziel ist konkret definiert	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Zielgruppe mit Zugangsvoraussetzungen ist beschrieben und auch wie die	<input type="checkbox"/> ja		Nicht zutreffend

2. Aspekte/Anforderungen	vorgelegt und ggf. Anmerkungen	Ggf. weiterführende Erläuterungen durch den/die Auditor:in	Bewertung
Zugangsvoraussetzungen überprüft und die Ergebnisse dokumentiert werden	und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		
Beschreibung wie TN vor Beginn der Maßnahme beraten werden	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Beschreibung ob Vollzeit oder Teilzeit	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Beschreibung ob eine Präsenz-, digitale- oder hybride Maßnahmedurchführung. Bei Hybrid und Digital, Beschreibung der technischen Umsetzung	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Methodisch-didaktisches Konzept zur Umsetzung der Maßnahmekonzeption (unter Berücksichtigung der Durchführungsart), Organisation des Lehrbetriebs (fachbereichsbezogene Qualifikation der Dozenten bzw. Personals, welches in die Durchführung der Maßnahme eingebunden ist, Vertretungsregelungen, konzeptionelle und technische Unterstützung der Dozenten/des Personals, Teilnahmekontrolle), - Theorievermittlung	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend

2. Aspekte/Anforderungen	vorgelegt und ggf. Anmerkungen	Ggf. weiterführende Erläuterungen durch den/die Auditor:in	Bewertung
- Vermittlung von praktischen Fähigkeiten			
Inhalten/Lehrplan/Curriculum - UE-Umfang pro Woche / Dauer gesamt in Wochen → Erläuterung warum die Dauer so gewählt wurde - Themen/Inhalte aufgegliedert	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Dokumentationsformen der erbrachten Qualifizierungsinhalte sind beschrieben (z.B. Klassenbuch)	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Beschreibung, ob und wie Lernerfolgskontrollen stattfinden	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Beschreibung, wie die TN im individuellen Lernprozess unterstützt werden (Förderplanung/Gespräche/sozialpädagogische Betreuung)	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Beschreibung des Fehlzeitenkonzepts	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Beschreibung der betrieblichen Lernphasen/Praktika	<input type="checkbox"/> ja		Nicht zutreffend

2. Aspekte/Anforderungen	vorgelegt und ggf. Anmerkungen	Ggf. weiterführende Erläuterungen durch den/die Auditor:in	Bewertung
(Vermittlung/Dauer/Betreuung)	und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		
Beschreibung der arbeitsmarktlichen Notwendigkeit der Maßnahme (Arbeitsmarkt/Vernetzung/Vermittlungsaktivitäten)	<input type="checkbox"/> ja und an welcher Stelle (Seitenzahl, Kapitel):		Nicht zutreffend
Vertrag über betriebliche Lernphasen (Praktikum)			
Liegt vor	<input type="checkbox"/> ja		Nicht zutreffend
Personelle Ressourcen			
Aufstellung des Personals bzgl. Anzahl, Qualifikation/Kompetenzen, pädagogische Eignung und Vertretungsregelungen liegt vor	<input type="checkbox"/> ja		Nicht zutreffend
Räumliche und sächliche Ausstattung			
Aufstellung der Räumlichkeiten (Theorie und Praxis) bzgl. Größe und Ausstattung liegt vor	<input type="checkbox"/> ja		Nicht zutreffend
Kalkulation			
Quantitative Angaben in der Kalkulation stimmen mit den quantitativen Angaben im Konzept/Lehrplan überein	<input type="checkbox"/> ja		Nicht zutreffend

2. Aspekte/Anforderungen	vorgelegt und ggf. Anmerkungen	Ggf. weiterführende Erläuterungen durch den/die Auditor:in	Bewertung
<p>Objektive Nachweise/Belege über die angesetzten Kosten in den Kostenpositionen 1-7 der Kalkulation liegen vor, ebenso dazugehörige Berechnungen bzw. Rechenwege</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p>		<p>Nicht zutreffend</p>
<p>Bei BDKS - Überschreitung</p>			
<p>Begründung bei BDKS-Überschreitung liegt mit den dazugehörigen Nachweisen vor</p> <p><i>Nach § 179 Abs. 2 SGB III in Verbindung mit § 3 Abs. 6 AZAV muss für eine Kostenzustimmung</i></p> <p>1. <i>das besondere arbeitsmarktpolitische Interesse an der Maßnahme gegeben</i></p> <p><u>und</u></p> <p>2. <i>der Nachweis notwendiger überdurchschnittlicher technischer, organisatorischer oder personeller Aufwendungen für die Durchführung der Maßnahme erbracht sein.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> ,</p> <p><input type="checkbox"/> ja, Nachweise über notwendige technische Aufwendungen</p> <p><input type="checkbox"/> ja, Nachweise über notwendige organisatorisch Aufwendungen</p> <p><input type="checkbox"/> ja, Nachweise über notwendige technische Aufwendungen</p>	<p>Eine weiterführende Begründung der Überschreitung ist obligatorisch (z.B. auch ein bes. arbeitsm. Interesse):</p>	<p>Nicht zutreffend</p>

2. Aspekte/Anforderungen	vorgelegt und ggf. Anmerkungen	Ggf. weiterführende Erläuterungen durch den/die Auditor:in	Bewertung
<p><i>Eine Zustimmungsentscheidung bedingt das kumulative Vorliegen beider Voraussetzungen.</i></p>			

Empfehlung des/der Auditor:in			
Aller Anforderungen werden erfüllt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein, weil	
<input type="checkbox"/> Zulassung sollte erteilt werden <input type="checkbox"/> Zulassung sollte erteilt werden, unter dem Vorbehalt der Kostenzustimmung der Bundesagentur für Arbeit <input type="checkbox"/> Zulassung sollte nicht erteilt werden			
Datum		Unterschrift	

Bemerkungen / Ergänzungen des/der Auditor:in