

Leitfaden zur Akkreditierung für den ESF+

Anhang 1 – Checkliste für die
Akkreditierung ESF+

Impressum

Leitfaden zur Akkreditierung für den ESF+ Anhang 1 Checkliste

Eine Veröffentlichung der Verwaltungsbehörde:

Autonome Provinz Bozen – Südtirol
Abteilung Europa – Amt für den Europäischen Sozialfonds
Gerbergasse 69 – 39100 Bozen
Tel: +39 0471 41 31 30

esfbz@provinz.bz.it

<https://europa.provinz.bz.it/de/esf-der-europaeische-sozialfonds-plus>

Im Falle von Unstimmigkeiten oder Widersprüchen zwischen der italienischen und der deutschen Sprachfassung ist die italienische Sprachfassung zu berücksichtigen.

© Autonome Provinz Bozen – Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Aktualisierungen finden Sie unter: <https://europa.provinz.bz.it/de/esf-der-europaeische-sozialfonds-plus>

Inhalt

Präambel	3
Checkliste AA1 – Subjektive Anforderungen für die Akkreditierung	3
Checkliste AA2 – Infrastruktur- und Logistikanforderungen.....	6
Checkliste AA3 – Wirtschaftlich-finanzielle Vertrauenswürdigkeit	14
Checkliste AA4 – Managementfähigkeiten und professionelle Fachkräfte	18
Checkliste AA5 – Effizienz und Wirksamkeit*	33
Checkliste AA6 – Netzwerk mit den territorialen Akteuren.....	37

Präambel

Mit der Checkliste für die Akkreditierung können die zu akkreditierenden Einrichtungen selbst überprüfen, ob sie die Akkreditierungsanforderungen erfüllen. Die Checkliste unterstützt diese Einrichtungen bei der Vorbereitung der Unterlagen, die dem Akkreditierungsantrag beizulegen sind, sowie bei der Überprüfung ihrer Richtigkeit und Beweiskraft. Zudem liefert diese Checkliste spezifische Angaben zu den für die provisorische Akkreditierung vorgesehenen Ausnahmen.

Checkliste AA1 – Subjektive Anforderungen für die Akkreditierung

Kontrollpunkt		Selbstbeurteilung	Referenzdokumentation	Überprüfungsmodus	Anmerkungen
AA1.1 Art der antragstellenden Einrichtung					
a)	Seit mindestens zwei Jahren gegründetes Rechtssubjekt	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	- Gründungsurkunde; - Gültige Satzung; - Eintragung in das Handelsregister bei der örtlich zuständigen Handelskammer	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Es ist zu prüfen, ob die Einrichtung laut geltender Rechtsvorschrift zur Eintragung in das Handelsregister verpflichtet ist. Andernfalls muss die Ausbildungseinrichtung im Online-Portal lediglich angeben, dass sie nicht zur Eintragung bei der Handelskammer verpflichtet ist
AA1.2 Gewonnene Erfahrung*					
<u>*Die Teilanforderung gilt nicht für im Bereich B zu akkreditierende Einrichtungen</u>					
a)	Durchführung von mindestens 300 Stunden Ausbildungs- und/oder Orientierungs- und/oder Begleitungs- und/oder sozialpädagogischer Betreuungsmaßnahmen im Zweijahreszeitraum vor der Einreichung des	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Vom gesetzlichen Vertreter unterzeichnete Ersatzerklärung des Notariatsakts	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk der ESF+ Maßnahmen der Autonomen Provinz Bozen, die als Nachweis für die Erfüllung der Anforderung vorgelegt werden; Vor-Ort-	Im Falle einer Akkreditierung im Bereich B muss diese Anforderung innerhalb von zwei Jahren nach der Akkreditierung erfüllt werden. Die Vor-Ort-Kontrolle betrifft die Unterlagen bezüglich der Maßnahmen, die mit von der Autonomen Provinz Bozen

	Akkreditierungsantrags, die mit öffentlichen Mitteln (inklusive der ESF+ Finanzierungen) der Autonomen Provinz Bozen und mit ESF+ Mitteln anderer Verwaltungsbehörden kofinanziert wurden			Kontrolle nur, wenn Maßnahmen als Nachweis für die Anforderung vorgelegt werden, die durch öffentliche Beiträge unterstützt werden, die von anderen Abteilungen der Autonomen Provinz Bozen verwaltet werden und/oder durch Finanzierungen, die im Rahmen von eventuell in anderen Regionen/Provinzen durchgeführten ESF+ Maßnahmen erhalten wurden.	verwalteten öffentlichen Beiträgen und/oder Finanzierungen, die im Rahmen von eventuell in anderen Regionen/Provinzen durchgeführten ESF+ Maßnahmen erhalten wurden, durchgeführt wurden.
AA1.3 Von der antragstellenden Einrichtung ausgeübte Haupttätigkeit*					
<u>*Im Falle einer Akkreditierung im Bereich B sieht diese Anforderung lediglich die Anwesenheit der Ausübung von „Ausbildungs- und/oder Orientierungs- und/oder Begleitungs- und/oder sozialpädagogischen Betreuungsmaßnahmen“ oder einer gleichwertigen Definition – auch als nicht ausschließlicher Zweck – in der Satzung und/oder Gründungsurkunde vor.</u>					
a)	In der Satzung oder Gründungsurkunde sind die Ausbildung und/oder Orientierung und/oder Begleitung und/oder sozialpädagogische Betreuung als vorwiegend, auch wenn nicht ausschließlich ausgeübte Tätigkeit angeführt	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	- Gründungsurkunde; - Gültige Satzung;	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Zur Gewährleistung der Konformität ist es nicht unbedingt erforderlich, dass der genaue Schriftlaut „Ausbildungsmaßnahmen“ in der Satzung angeführt wird. Eine Formulierung wie „Bildungsaktivitäten für die berufliche Weiterentwicklung“ erfüllt die Anforderung beispielsweise auch. Im Gegensatz dazu wäre die Angabe „Tätigkeiten für kulturelle

					Entwicklung der Person“ zu allgemein gehalten und nicht hinreichend bezeichnend für eine Ausbildungstätigkeit.
b)	Mindestens 51% der Gesamtleistung – anhand der Daten des letzten genehmigten Haushaltsplans überprüfbar – müssen auf Ausbildungs- und/oder Orientierungs- und/oder Begleitungs- und/oder sozialpädagogische Betreuungsmaßnahmen entfallen	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Gründungsurkunde; • Gültige Satzung; • Letzter genehmigter Jahresabschluss mit Anhang, Genehmigungsprotokoll und Bericht des Wirtschaftsprüfers; • Ersatzerklärung des Notariatsakts;** • Beeidigte und unterzeichnete Bescheinigung eines zugelassenen Wirtschaftsprüfers;**		**Abweichend von den vorstehenden Bestimmungen gilt für Berufsverbände aufgrund ihrer besonderen Natur und institutionellen Ziele die Verpflichtung, mindestens 51% des Produktionswertes für die oben genannten Tätigkeiten aufzuwenden nicht. Daher reicht es für diese aus, dass ihre Satzung ausdrücklich die Durchführung von Ausbildungs- und/oder Orientierungs- und/oder Begleitungs- und/oder sozialpädagogischen Unterstützungsmaßnahmen als Zweck vorsieht, auch wenn diese nicht vorherrschend sind. **Einrichtungen, die einen Akkreditierungsantrag für den Bereich B einreichen, müssen die Erfüllung der Anforderung der Gesamtleistung nicht nachweisen**

Checkliste AA2 – Infrastruktur- und Logistikanforderungen

Kontrollpunkt	Selbstbeurteilung	Referenzdokumentation	Überprüfungsmodus	Anmerkungen
AA2.1 Operativer Sitz und Unterrichtsraum der zu akkreditierenden Einrichtungen				
AA2.1.1 Präsenz auf dem Landesgebiet				
a)	Vorhandensein eines operativen Sitzes auf dem Landesgebiet der APB, in dem die fünf Funktionen ausgeübt werden	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Eigentums- oder Nutzungsrecht an dem operativen Sitz Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	
AA2.1.2 Größe und Stabilität des operativen Sitzes				
a)	Mindestens 60 m ² Gesamtfläche des operativen Sitzes, bestehend aus mindestens 1 Büroraum, 1 Sekretariatsraum, 1 Unterrichtsraum und Toiletten	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Grundriss des operativen Sitzes, unterzeichnet von einem befähigten und ins Berufsverzeichnis eingetragenen Sachverständiger, aus der die Größe und Lage der Räumlichkeiten hervorgehen Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Sollte die Einrichtung mehrere operative Sitze akkreditieren, müssen die in AA2.1.2 beschriebenen Anforderungen für jeden dieser Sitze vorhanden sein.
b)	Jeder operative Sitz erfüllt die Hygiene-, Sicherheits- und Gesundheitsvorschriften	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Grundriss des operativen Sitzes, unterzeichnet von einem befähigten und ins Berufsverzeichnis eingetragenen Sachverständiger, aus der die Größe und Lage der Räumlichkeiten hervorgeht, um die geforderten Standards in Bezug auf Fläche und Hygiene-, Gesundheits- und Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	

			Sicherheitsvorschriften zu überprüfen		
AA2.1.3 Ausschließliche Nutzung des operativen Sitzes					
a)	Der operative Sitz wird ausschließlich von der zu akkreditierenden Einrichtung benutzt	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Dokumentation zum Nachweis der Art und des zeitlichen Bestands des Eigentums- oder Nutzungstitels des operativen Sitzes	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die ausschließliche Nutzung des operativen Sitzes kann auch nach dem Konzept der „vorwiegenden und spezifischen Nutzung“ des Sitzes erfolgen, sofern der Sitz auch für andere Aktivitäten genutzt wird, bei denen es sich nicht um Bildungsmaßnahmen handelt, die aber von derselben zu akkreditierenden Einrichtung ausgeführt werden und die für die Ausbildungstätigkeiten vorgesehenen Räume klar erkennbar sind.
b)	Im Falle eines Mietvertrags wird die Verfügbarkeit des Sitzes durch einen Vertrag mit einer Laufzeit von mindestens dem gesamten Akkreditierungszeitraum und nicht weniger als fünf Jahren garantiert	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Dokumentation zum Nachweis der Art und des zeitlichen Bestands des Eigentums- oder Nutzungstitels des operativen Sitzes	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Sollte der Vertrag eine kürzere Dauer aufweisen, aber eine Klausel für die automatische Verlängerung bei Fälligkeit enthalten, gilt die Anforderung als erfüllt.
AA2.1.4 Einhaltung der Mindeststandards für den Unterrichtsraum					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung verfügt über mindestens einen Unterrichtsraum. Dieser:	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Eigentums- oder Nutzungstitel zum Nachweis der ausschließlichen Verfügbarkeit eines Unterrichtsraums im	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Zusätzlich zum/zu den Unterrichtsraum/Unterrichtsräumen, der/die notwendigerweise im operativen Sitz vorhanden sein muss/müssen, können weitere

	• befindet sich in der APB; • befindet sich im operativen Sitz, für den die Akkreditierung beantragt wird; • ist ausschließlich der Bildung, Orientierung, Begleitung und sozialpädagogischen Betreuung gewidmet; • entspricht den Hygiene-, Gesundheits- und Sicherheitsvorschriften; • bietet Platz für mindestens 12 Personen und hat eine Mindestfläche von 24 Quadratmetern.		operativen Sitz und eventueller weiterer Schulungsräume • Grundriss des operativen Sitzes, unterzeichnet von einem befähigten und ins Berufsverzeichnis eingetragenen Sachverständiger, und Grundriss der eventuellen Schulungsräume, unterzeichnet von einem befähigten und ins Berufsverzeichnis eingetragenen Sachverständiger, zur Überprüfung der geforderten Standards in Bezug auf Fläche und Hygiene-, Gesundheits- und Sicherheitsvorschriften		Unterrichtsräume zur nicht ausschließlichen Nutzung in Räumen zur Verfügung gestellt werden, die nicht mit dem operativen Sitz zusammenfallen. Diese Unterrichtsräume müssen diese Anforderung erfüllen. Der Eigentums- oder Nutzungstitel der Unterrichtsräume (inklusive der nicht zur ausschließlichen Nutzung verfügbaren Unterrichtsräume, die nicht mit dem operativen Sitz zusammenfallen) muss die Nutzung der Toilettenanlagen vorsehen.
AA2.2 Geeignete Zweckbestimmung der Räumlichkeiten					
a)	Die Räumlichkeiten des operativen Sitzes besitzen eine angemessene Zweckbestimmung	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Kopie der Wohnbarkeits-/Nutzbarkeitsbescheinigung für den operativen Sitz, den Unterrichtsraum, die Nebenräume und eventuellen zusätzlichen Schulungsräume, aus der der Verwendungszweck hervorgeht, oder eine von einem befähigten Sachverständigen unterzeichnete Erklärung, die den Verwendungszweck des operativen Sitzes, des Unterrichtsraums, der Nebenräume und etwaiger	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Nicht zur ausschließlichen Nutzung verfügbare Unterrichtsräume, die nicht mit dem operativen Sitz zusammenfallen, müssen diese Anforderung erfüllen.

			weiterer Unterrichtsräume bestätigt.		
b)	Die im operativen Sitz befindlichen, für die Ausbildung und/oder Orientierung, Begleitung bzw. sozialpädagogische Betreuung vorgesehenen Räumlichkeiten sind räumlich von den Verwaltungs- und Sekretariatsräumen getrennt	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Kopie der Bewohnbarkeits-/Nutzbarkeitsbescheinigung für den operativen Sitz, den Unterrichtsraum, die Nebenräume und eventuellen zusätzlichen Schulungsräume, aus der der Verwendungszweck hervorgeht, oder eine von einem befähigten Sachverständigen unterzeichnete Erklärung, die den Verwendungszweck des operativen Sitzes, des Unterrichtsraums, der Nebenräume und etwaiger weiterer Unterrichtsräume bestätigt.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	
AA2.3 Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen für die Sicherheit am Arbeitsplatz					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung gewährleistet die Einhaltung der gesetzlichen Arbeitsschutzbestimmungen (GVD Nr. 81 vom 9.4.2008 i.G.F.)	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	- Vom gesetzlichen Vertreter unterzeichnete Ersatzerklärung des Notorietätsakts bezüglich der Erfüllung der geltenden gesetzlichen Arbeitsschutzbestimmungen in Bezug auf die Zweckbestimmung der Räumlichkeiten. - Technisch-sanitäre Unbedenklichkeitserklärung des gebietszuständigen Diensts für	Bei der ersten Akkreditierung Vor-Ort-Kontrolle.	Es ist zu beachten, dass im Rahmen der Vor-Ort-Kontrolle die in der Tabelle „Erfüllung der Bestimmungen für die Arbeitssicherheit“ aus AA2.3 des Leitfadens zur Akkreditierung für den ESF+ genannten Unterlagen geprüft werden. Nicht zur ausschließlichen Nutzung verfügbare Unterrichtsräume, die nicht mit dem operativen Sitz

			Hygiene und öffentliche Gesundheit (S.I.S.P.) für die zu akkreditierenden Räumlichkeiten für die Eignung der Räumlichkeiten des Sitzes zur Nutzung für Bildungsmaßnahmen.		zusammenfallen, müssen diese Anforderung erfüllen.
AA2.4 Abbau und Beseitigung der architektonischen Barrieren					
a)	Der Abbau und die Beseitigung von architektonischen Barrieren sind gewährleistet	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	- Vom gesetzlichen Vertreter unterzeichnete Ersatzerklärung des Notorietätsakts bezüglich der Einhaltung der Bestimmungen für den Abbau und die Beseitigung von architektonischen Barrieren zwecks Zugänglichkeit der Räume, die für die Leitungs-, Verwaltungs- und Bildungstätigkeiten bestimmt sind und zur Bestätigung dessen, dass nach der Ausstellung der technisch-sanitären Unbedenklichkeitserklärung keine Veränderungen eingetreten sind. - Vom gesetzlichen Vertreter unterzeichnete Ersatzerklärung des Notorietätsakts bezüglich der Zugänglichkeit der Räume, die für die Erbringung der Dienstleistungen bestimmt sind (Unterrichtsraum).	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk und Vor-Ort-Kontrolle .	Nicht zur ausschließlichen Nutzung verfügbare Unterrichtsräume, die nicht mit dem operativen Sitz zusammenfallen, müssen diese Anforderung erfüllen.

			Vom ortszuständigen Dienst für Hygiene und öffentliche Gesundheit (S.I.S.P.) ausgestellte technisch-sanitäre Unbedenklichkeitserklärung für den operativen Sitz, den darin befindlichen Unterrichtsraum sowie für die Nebenräume und eventuellen weiteren Schulungsräume mit Hinweis auf die Beseitigung der architektonischen Barrieren.		
AA2.5 Erreichbarkeit und Sichtbarkeit der Räumlichkeiten					
a)	An der Außenseite des Gebäudes befindet sich ein Schild, das auf die Akkreditierung hinweist und Folgendes enthält: ESF+ Logo, Name und Logo der Einrichtung, Telefonnummern, E-Mail-Adresse und Öffnungszeiten	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	- Verpflichtung, an der Außenseite des Gebäudes, in dem sich der operative Sitz befindet, und vor allen eventuellen externen Unterrichtsräumen entsprechende Hinweisschilder auf die Akkreditierung anzubringen. - Aushang der Informationen bezüglich der Bezeichnung der Einrichtung, mit dem Logo des ESF+ und dem Logo der Einrichtung sowie Angabe der Telefonnummern, E-Mail-Adresse und Öffnungszeiten an einer für die Benutzer sichtbaren Stelle.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Nicht zur ausschließlichen Nutzung verfügbare Unterrichtsräume, die nicht mit dem operativen Sitz zusammenfallen, müssen diese Anforderung erfüllen.
AA2.6 Einrichtungen und Ausstattungen					

a)	Am operativen Sitz ist die vorgesehene Mindestausstattung vorhanden	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Liste der Ausstattungen und entsprechende technische Dokumentation	Bei der ersten Akkreditierung: Vor-Ort-Kontrolle.	Die Bereitstellung der Ausrüstungen und Hilfsmittel für die gemeinsame Nutzung muss auch für Unterrichtsräume gewährleistet sein, die nicht zur ausschließlichen Nutzung bereitstehen und nicht mit dem operativen Sitz übereinstimmen.
b)	Die Mindestausstattung steht der Einrichtung zur Nutzung zur Verfügung	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Unterlagen zum Nachweis der Verfügbarkeit zur Nutzung der Ausstattungen	Bei der ersten Akkreditierung: Vor-Ort-Kontrolle.	Sollten die Ausstattungen und Hilfsmittel kein Eigentum der Einrichtung sein, muss das Vorhandensein von Verträgen nachgewiesen werden, die die Verfügbarkeit zur Nutzung derselben für einen Zeitraum von mindestens einem Jahr ab dem Datum der Einreichung des Akkreditierungsantrags bescheinigen. Die Verfügbarkeit zur Nutzung muss auch für Unterrichtsräume gewährleistet sein, die nicht zur ausschließlichen Nutzung bereitstehen und nicht mit dem operativen Sitz übereinstimmen.
c)	Die Mindestausstattung funktioniert, ist der Anzahl der Benutzer angemessen und entspricht den Sicherheitsvorschriften	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Dokumentation über Ausrüstungen und Hilfsmittel zum Nachweis der Einhaltung der geltenden Sicherheitsnormen, die die	Bei der ersten Akkreditierung: Vor-Ort-Kontrolle.	Die Angemessenheit für die Zwecke der Ausbildungsmaßnahme und die Übereinstimmung mit den Sicherheitsvorschriften müssen auch für Unterrichtsräume gewährleistet sein, die nicht zur ausschließlichen Nutzung

			Qualität und die technische Angemessenheit belegen.		bereitstehen und nicht mit dem operativen Sitz übereinstimmen.
d)	Verfügbarkeit eines Festnetztelefonanschlusses zur ausschließlichen Nutzung, eines Internetanschlusses, einer Website, einer E-Mail-Adresse und eines zertifizierten elektronischen Postfachs (sog. PEC)	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Versorgungs- und Dienstleistungsverträge	Bei der ersten Akkreditierung: Vor-Ort-Kontrolle .	Die Verfügbarkeit muss auch für Unterrichtsräume gewährleistet sein, die nicht zur ausschließlichen Nutzung bereitstehen und nicht mit dem operativen Sitz übereinstimmen.

Checkliste AA3 – Wirtschaftlich-finanzielle Vertrauenswürdigkeit

Kontrollpunkt		Selbstbeurteilung	Referenzdokumentation	Überprüfungsmodus	Anmerkungen
AA3.1 Wirtschaftlich-finanzielle Vertrauenswürdigkeit der zu akkreditierenden Einrichtung					
AA3.1.1 Vertrauenswürdige Vermögens- und Finanzlage					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung verfügt über ausreichende finanzielle Mittel für die Aufnahme und Durchführung der Aktivitäten, bis die abgerechneten Auslagen von der Autonomen Provinz Bozen rückerstattet werden	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	- Jahresabschluss, der in Übereinstimmung mit den einschlägigen Vorschriften erstellt wurde - Beeidigte und unterzeichnete Bescheinigung eines ins nationale Verzeichnis eingetragenen gesetzlichen Wirtschaftsprüfers/Steuerberaters	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Rechtssubjekte, die nicht zur Einreichung eines Jahresabschlusses verpflichtet sind, müssen eine Rechnungslegungsbilanz mit Nachweis der Steuererklärungsabrechnungen vorlegen. Die Überprüfung <i>on desk</i> erfolgt auch für die Unterlagen verhältnismäßig zum prozentualen Anteil des Umsatzes für Bildungsaktivitäten.
AA3.1.2 Vertrauenswürdigkeit des Rechtssubjekts					
a)	Sicherstellen, dass kein Konkurs, keine Auflösung, kein Konkursabwendungsvergleich oder ähnliche Situationen bestehen	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Ersatzerklärung des Notorietätsakts, ausgestellt vom gesetzlichen Vertreter, zur Bestätigung dessen, dass kein Vorliegen von Konkurs, Auflösung, Konkursabwendungsvergleich oder ähnlicher Situationen in Übereinstimmung mit der Gesetzgebung des Staates, in dem die die Akkreditierung beantragende Einrichtung ihren	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Für die Überprüfung <i>on desk</i> wird der historische HR-Auszug herangezogen.

			Sitz hat, oder kein laufendes Verfahren zur Erklärung einer der genannten Situationen besteht.		
AA3.1.3 Buchführungssystem*					
*Die Teilanforderung gilt nicht für im Bereich B zu akkreditierende Einrichtungen					
a)	Vorhandensein eines angemessenen Buchführungssystems, das ein getrenntes Buchhaltungssystem und eine korrekte Aufbewahrung der Buchungsunterlagen gewährleistet	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Ersatzerklärung des Notorietätsakts bezüglich des Vorhandenseins eines für jede einzelne Projektstätigkeit aufgeschlüsselten Buchführungssystems und eines EDV-Systems zur Aufzeichnung und Speicherung der Buchführungsdaten für jeden ausgeführten Vorgang sowie zur Sammlung der Daten für die Projektumsetzung.	Bei der ersten Akkreditierung: Vor-Ort-Kontrolle.	Für die Akkreditierung ist die Anwendung eines für jede einzelne Projektstätigkeit aufgeschlüsselten Buchführungssystems ausreichend.
AA3.1.4 Einhaltung der Steuerpflichten					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung hat alle Steuern und Abgaben ordnungsgemäß bezahlt	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Ersatzerklärung des Notorietätsakts bezüglich der Ordnungsmäßigkeit aus steuerlicher Sicht zum Nachweis der Erfüllung der vorgesehenen Steuerpflichten.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Für die Überprüfung <i>on desk</i> wird die Position im NISF (INPS) geprüft.
AA3.1.5 Einhaltung der Pflichten zur Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung hat alle Sozialbeiträge ordnungsgemäß bezahlt	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Ersatzerklärung des Notorietätsakts der zu akkreditierenden Einrichtung hinsichtlich der Verpflichtungen zur regelmäßigen Zahlung der Sozialversicherungsbeiträge und	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Für die Überprüfung <i>on desk</i> wird die Position bei der Agentur der Einnahmen geprüft.

			aller daraus abgeleiteten Verpflichtungen.		
AA3.1.6 Einhaltung der Rechtsvorschriften, die das Recht auf Arbeit von Menschen mit Behinderungen regeln					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung hält sich an alle Normen bezüglich des Rechts auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Ersatzerklärung des Notorietätsakts über die Einhaltung der Rechtsvorschriften, die das Recht auf Arbeit von Menschen mit Behinderungen regeln	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Für die Überprüfung <i>on desk</i> wird die Stelle befragt, die für die Entgegennahme der gemäß Gesetz Nr. 68/1999 obligatorischen Erklärungen zuständig ist.
AA3.2 Wirtschaftlich-finanzielle Vertrauenswürdigkeit des gesetzlichen Vertreters der zu akkreditierenden Einrichtung					
a)	Der gesetzliche Vertreter der zu akkreditierenden Einrichtung besitzt die Eigenschaften der Integrität und der persönlichen Rechtschaffenheit	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	- Ersatzerklärung des Notorietätsakts, dass keine rechtskräftigen Urteile für schwerwiegende Straftaten oder keine Strafzumessung nach Artikel 444 der italienischen Strafprozessordnung zu Lasten des Staates oder der Gemeinschaft vorliegen, die sich auf die berufliche Moral auswirken, oder für Straftaten wegen Teilnahme an einer kriminellen Organisation oder mafiaartigen Vereinigung nach Gesetz Nr. 575/65 (mit nachfolgenden Änderungen und Ergänzungen) sowie Bestechung, Betrug und Geldwäsche. - Ersatzerklärung des Notorietätsakts, dass kein Konkurs, keine Auflösung, kein Konkursabwendungsvergleich	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Für die Überprüfung <i>on desk</i> wird das Firmenbuch der Handelskammern und der Staatsanwaltschaft herangezogen.

			oder ähnliche Situationen in Übereinstimmung mit der Gesetzgebung des Staats vorliegen, in dem das die Akkreditierung beantragende Subjekt seinen Sitz hat, bzw. kein laufendes Verfahren zur Erklärung einer der genannten Situationen besteht.		
--	--	--	--	--	--

Checkliste AA4 – Managementfähigkeiten und professionelle Fachkräfte

Kontrollpunkt		Selbstbeurteilung	Referenzdokumentation	Überprüfungsmodus	Anmerkungen
AA4.1 Transparente Verwaltungsorganisation					
AA4.1.1 Definition des Organisationsmodells					
a)	Das Organisationsmodell der zu akkreditierenden Einrichtung benennt: - Einheiten/Funktionen, die der Verfolgung des Endziels gewidmet sind - hierarchische Beziehungen - professionelle Fachkräfte, die an den Tätigkeiten des zu akkreditierenden operativen Sitzes teilnehmen, besonders in Bezug auf die Verantwortlichen der fünf Arbeitsabläufe - die Bezugsperson für die ESF+ Akkreditierung	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Beschreibung der Organisationsstruktur mit Angabe des Namens, der Steuernummer, der Vertragsart und der einschlägigen Referenzen für jeden Verantwortlichen für die Führung der Abwicklung der Arbeitsprozesse, gegebenenfalls einschließlich des Tutordienstes.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die Beschreibung der Organisationsstruktur muss dem Akkreditierungsantrag beigefügt werden
AA4.1.2 Transparente Verwaltung der Informationen über Arbeitsabläufe und Fachkräfte					
a)	Am operativen Sitz ist ein Informationssystem vorhanden, das die transparente Rückverfolgbarkeit und Aufbewahrung der beim	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Beschreibung des Verfahrens für die Architektur und das Management des Informationssystems, aufgeschlüsselt nach den einzelnen Tätigkeiten.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die Beschreibung des Verfahrens für die Architektur und das Management des Informationssystems muss in den Akkreditierungsantrag aufgenommen werden und

	akkreditierten Sitz erstellten Dokumentation ermöglicht und nach den einzelnen umgesetzten Tätigkeiten gegliedert ist		• Ersatzerklärung des Notorietätsakts über die Aufbewahrung der Unterlagen im Zusammenhang mit eventuell genehmigten Projekten bezüglich der Programmplanung 2021–2027.		mindestens folgende Elemente enthalten: 1. Beschreibung des Zwecks/Ziels des Verfahrens Es ist sicherzustellen, dass der Zweck/das Ziel des Verfahrens übereinstimmend mit dem Zweck des Elements beschrieben werden, damit: - eine vollständige Rückverfolgbarkeit aller im Rahmen einer einzigen Maßnahme durchgeführten Aktivitäten möglich ist; - sie mit den Verfahren zur Qualitätssicherung und Ergebnisüberprüfung übereinstimmen; - sie mit den Überwachungs- und Inspektionstätigkeiten im Zusammenhang mit der verwendeten Finanzierung in Einklang stehen. 2. Definition der Architektur des Informationssystems Es ist sicherzustellen, dass: - die Transparenz des Informationssystems gewährleistet ist;
--	---	--	---	--	---

					- die Gliederung des Informationssystems festgelegt ist; - das Informationssystem nach einzelnen Tätigkeiten aufgeschlüsselt ist. 3. Informationsmanagement-Modus Es ist sicherzustellen, dass die erstellte Dokumentation rückverfolgbar archiviert wird. 4. Aktualisierung
AA4.1.3 Transparentes Lieferanten-Management					
a)	Bei dem zu akkreditierenden Sitz ist ein Verfahren für das Management der Lieferanten vorhanden	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Beschreibung des Ablaufs des Lieferanten-Bewertungsverfahrens	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die Beschreibung des Ablaufs des Lieferanten-Bewertungsverfahrens muss in den Akkreditierungsantrag aufgenommen werden und mindestens folgende Elemente enthalten: 1. Beschreibung des Zwecks/Ziels des Verfahrens Sicherstellen, dass der Zweck/das Ziel des Verfahrens mit der Philosophie der Akkreditierung und mit der Bewertung der Lieferanten in Bezug auf folgende Punkte übereinstimmt: - Mindestaufnahmeanforderungen; - Kriterien für die Beurteilung der Leistungen.

					2. Definition der Regelungen für das Lieferantenmanagement nach Art der Dienstleistung Es ist sicherzustellen, dass Folgendes festgelegt ist: - die Mindestaufnahmeanforderungen für die Erbringung der Dienstleistung; - die Methoden und Kriterien für die Bewertung der Leistung der Lieferanten, insbesondere im Hinblick auf Ausbilder und Ressourcen, die nicht als festes Personal eingestuft werden können. 3. Aktualisierung
b)	Am zu akkreditierenden Sitz liegt ein aktualisiertes und nach Art der Leistungen gegliedertes Lieferantenverzeichnis bzw. eine Lieferartenliste vor	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Lieferantenverzeichnis/-liste, gegliedert nach Art der Leistungen	Bei der ersten Akkreditierung: Vor-Ort-Kontrolle.	Die Anwesenheit der Bewertung im Lieferantenverzeichnis ermöglicht es dem Sitz, die Liste der möglichen Ressourcen auf transparente Weise zur Verfügung zu stellen. Es ist sicherzustellen, dass das Lieferantenverzeichnis für die Vor-Ort-Kontrolle am akkreditierten Sitz verfügbar ist.
AA4.2 Steuerung der Abwicklung der Arbeitsprozesse					
AA4.2.1 Leitung					
a)	„Qualitätscharta“, die den betroffenen Auftraggebern, Teilnehmenden und Mitarbeitern die	€ Positiv € Negativ	• Qualitätscharta • Beschreibung, wie die Organisation die Qualitätscharta	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Dieses Dokument kann von jeder Einrichtung unter Einhaltung des Datenschutzes gemäß Verordnung (EU) 2016/679 nach freiem

	Verpflichtungen erklärt und bekannt gibt, die von der zu akkreditierenden Einrichtung zur Gewährleistung von Qualität und Transparenz der angebotenen Dienstleistungen übernommen werden. Das Dokument muss ständig aktualisiert und auf der Website der zu akkreditierenden Einrichtung veröffentlicht werden.	€ Nicht anwendbar	den Teilnehmenden zur Verfügung stellt		Ermessen ausgearbeitet werden, wobei zu beachten ist, dass darin mindestens die Elemente aus Punkt AA4.1.2 des Leitfadens enthalten sein müssen. Die „Qualitätscharta“ muss dem Akkreditierungsantrag beigelegt werden.
AA4.2.2 Wirtschafts- und Verwaltungsmanagement					
a)	Wirtschafts- und Verwaltungsmanagement auf der Grundlage abgestimmter Modalitäten und Beschreibung desselben in einem eigenen Dokument, sodass die Modalitäten für das Prozessmanagement klar erkennbar sind	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Beschreibung der Vorgehensweise des Prozessmanagements	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Das Wirtschafts- und Verwaltungsmanagement ist eng mit der Anforderung AA3 „Wirtschaftlich-finanzielle Vertrauenswürdigkeit“ verbunden. Die Beschreibung der Vorgehensweise des Prozessmanagements muss in den Akkreditierungsantrag aufgenommen werden und mindestens folgende Elemente enthalten: 1. Beschreibung des Zwecks/Ziels des Verfahrens Sicherstellen, dass das Ziel des Verfahrens mit dem Wirtschafts- und Verwaltungsmanagement übereinstimmt und die

					Rückverfolgbarkeit und Referenzierung für den gesamten Prozess gewährleistet ist. 2. Beschreibung der Durchführung des Wirtschafts- und Verwaltungsmanagements Sicherstellen, dass die Art und Weise der Durchführung des Wirtschafts- und Verwaltungsmanagements in Bezug auf folgende Punkte angeführt wird: - Umsetzung der vom ESF-Amt in den Bestimmungen für die Durchführung der ESF+ Maßnahmen 2021–2027 und in den europäischen und nationalen Vorschriften enthaltenen Angaben (durch die Aktivierung und Nutzung der vom ESF-Amt vorgesehenen Softwareprogramme); - Art der Klassifizierung laut Angaben in der Teilanforderung AA3.1.3 zum Buchführungssystem. Es ist auch die Herangehensweise an die verschiedenen Tätigkeiten kurz zu beschreiben, und zwar mit Bezugnahme auf die wichtigsten verwendeten Informationsquellen (Referenzierung), die beteiligten Fachkräfte, die erstellte Dokumentation und die internen Kontrollmethoden.
--	--	--	--	--	--

					3. Archivierung/Rückverfolgbarkeit Sicherstellen, dass alle Unterlagen (Daten, Erhebungen, Analysen usw.) an einem gut gekennzeichneten Ort archiviert werden, der ein eindeutiges Auffinden ermöglicht. 4. Aktualisierung
AA4.2.3 Bedarfsanalyse und -bestimmung					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung hat für die Planung der Maßnahmen eine Bedarfsanalyse und -bestimmung durchgeführt, die in einem eigens dafür vorgesehenen Dokument beschrieben wird. Insbesondere hat sie die Bedürfnisse und Erwartungen des lokalen Wirtschaftssystems ermittelt, beurteilt, ob potenzielle Zielgruppen vorhanden sind und sich mit anderen, in der Provinz angebotenen Bildungsmaßnahmen und/oder Berufsmöglichkeiten konfrontiert	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Beschreibung der Vorgehensweise und der Modalitäten der Erfassung und Ausarbeitung der Bedarfsanalyse.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die Beschreibung der Vorgehensweise des Prozessmanagements muss in den Akkreditierungsantrag aufgenommen werden und mindestens folgende Elemente enthalten: 1. Beschreibung des Zwecks/Ziels des Verfahrens Sicherstellen, dass das Ziel des Verfahrens mit der Bedarfsanalyse übereinstimmt und die Rückverfolgbarkeit und Referenzierung für den gesamten Prozess gewährleistet ist. 2. Beschreibung des Prozesses der Bedarfsanalyse und -bestimmung Sicherstellen, dass die Art und Weise der Durchführung des Bedarfsanalyse und -bestimmung in

					Bezug auf folgende Punkte angeführt wird: - Erhebung der quantitativen und qualitativen Daten; - Verlauf der Analyse. 3. Aktualisierung
AA4.2.4 Planung					
a)	Die Einrichtung hat den Nachweis für die Modalität erbracht, mit der sie eine vorgeschlagene Maßnahme unter Bezugnahme auf die Ergebnisse der Bedarfsanalyse plant	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Beschreibung der Vorgehensweise der Entwicklung und des Managements der Planung	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die Beschreibung der Vorgehensweise des Prozessmanagements muss in den Akkreditierungsantrag aufgenommen werden und mindestens folgende Elemente enthalten: 1. Beschreibung des Zwecks/Ziels des Verfahrens Sicherstellen, dass das Ziel des Verfahrens mit dem Qualitätsmanagement der Projektstätigkeiten übereinstimmt und die Rückverfolgbarkeit und Referenzierung für den gesamten Prozess gewährleistet ist. 2. Beschreibung des Planungsprozesses Sicherstellen, dass die Art und Weise der Ausübung der Planungstätigkeiten wie folgt gegliedert angeführt werden:

					- Analyse der verfügbaren Ressourcen; - Ermittlung der Teilnehmer; - Festlegung der Ziele; - Festlegung der Ausbildungsinhalten und -methoden; - Festlegung der Kriterien für die Auswahl von Fachkräften. 3. Aktualisierung
AA4.2.5 Durchführung					
a)	Die Einrichtung hat die Modalitäten/Verfahren nachgewiesen, mit denen sie üblicherweise die Durchführung einer ihr im Rahmen der ESF+ Programmplanung der APB zugewiesenen Bildungsmaßnahme in Bezug auf folgende Aspekte vornimmt: Koordinierung; Monitoring; Ermittlung der Zufriedenheit; Beurteilung des Lernerfolgs; Überprüfung der Auswirkungen der Maßnahmen; Tutoring; Anwesenheit von Modalitäten zur Speicherung der personenbezogenen und sensiblen Daten und/oder anderer Vorrichtungen zur	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Beschreibung des Verfahrens und der Modalitäten für die Durchführung der Bildungsdienste und genaue Beschreibung des Managements von Koordination, Monitoring, Zufriedenheit, Lernerfolg, Auswirkungen und Mentoring.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die Beschreibung der Vorgehensweise des Prozessmanagements muss in den Akkreditierungsantrag aufgenommen werden und mindestens folgende Elemente enthalten: 1. Beschreibung des Zwecks/Ziels des Verfahrens Sicherstellen, dass das Ziel des Verfahrens mit dem Qualitätsmanagement der Projektaktivitäten übereinstimmt, und zwar mit Bezug auf: - Monitoring der Durchführungsprozesse; - Erfassung der Zufriedenheit der Teilnehmenden, des Personals und der Unternehmen;

	Gewährleistung der Verarbeitung und des Schutzes der von den Empfänger/innen bekanntgegebenen Daten unter Wahrung der von der Verordnung (EU) 2016/679 vorgesehenen Pflichten				- Überprüfung der Lernerfolge; - Überprüfung der Auswirkungen (Erfassung der Ex-Post-Ergebnisse der Dienstleistungen); - Abwicklung des Tutorings. All das unter Gewährleistung der Rückverfolgbarkeit und Referenzierung des Prozesses. 2. Beschreibung des Ablaufs und der Mittel für das Monitoring der Durchführungsprozesse Es ist sicherzustellen, dass im Ablauf: - der gesamte, für die Kontrolle und die Überprüfung des Verlaufs einer jeden Bildungsmaßnahme laufende Monitoring-Plan, der auf eine Verbesserung der Leistungserbringung abzielt, beschrieben wird; - die Vorgehensweisen angeführt werden, mit denen die wichtigsten Aspekte der In-itinere-Bewertung der Bildungsmaßnahmen abgewickelt werden. All diese bezugnehmend auf: die Einhaltung der Programmplanung der Aktivitäten; die Einhaltung des Budgets und der Mittelbindung im Rahmen der wirtschaftlich-finanziellen Verwaltung; die
--	--	--	--	--	--

					Einhaltung der Leistungsstandards, insbesondere bezüglich der in der Qualitätscharta eingegangenen Verpflichtungen; die Korrekturmaßnahmen, die im Falle von Nonkonformitäten zu treffen sind; die Beteiligung und Zufriedenheit der Leistungsempfänger. 3. Beschreibung des Ablaufs und der Mittel für die Ermittlung der Zufriedenheit Sicherstellen, dass die Überprüfung der Kundenzufriedenheit die folgenden Punkte abdeckt: - die direkten Empfänger/innen (Teilnehmende); - die indirekten Empfänger/innen: direkt an der Durchführung beteiligtes Personal (Akteure); die Unternehmen/Einrichtungen der Teilnehmenden. Sicherstellen, dass im Beurteilungsverfahren für die Empfänger/innen folgende Punkte angeführt werden: - Art und Weise der Erhebung; - Erhebungszeiten;
--	--	--	--	--	--

					- Für die Erhebung eingesetzte Mittel, inklusive der Art der Durchführung der Erhebung; - Art und Weise der Verarbeitung der erhobenen Daten, inklusive der statistischen Auswertung; - Zulässigkeitsgrad der Beurteilung; - Unterlagen zu den Ergebnissen der Erhebung. 4. Beschreibung des Ablaufs und der Mittel zur Prüfung des Erlernten Sicherstellen, dass im Ablauf Folgendes angeführt wird: - Art und Weise der Erhebung der Lernerfolge; - Erhebungszeiten; - Für die Beurteilung der Lernerfolge eingesetzte Mittel, inklusive der Art und Weise der Beurteilung; - Art und Weise der Verarbeitung der erhobenen Daten; - Dokumentationsweise der Ergebnisse der Erhebung. 5. Beschreibung des Ablaufs und der Mittel zur Überprüfung der Auswirkungen der Maßnahmen Sicherstellen, dass im Ablauf Folgendes angeführt wird:
--	--	--	--	--	---

					- Art und Weise der Erhebung; - Erhebungszeiten (z. B. nach 6 oder 12 Monaten); - Für die Erhebung eingesetzte Mittel, inklusive der Art der Durchführung der Erhebung; - Art und Weise der Verarbeitung der erhobenen Daten; - Dokumentationsweise der Ergebnisse der Erhebung. 6. Beschreibung des Ablaufs des Mentoring-Prozesses Sicherstellen, dass der Ablauf der Mentoring-Tätigkeiten angeführt wird: - Analyse der verfügbaren Ressourcen; - Definition der Inhalte; - Festlegung der Kriterien für die Auswahl von Fachkräften. 7. Aktualisierung
AA4.3 Steuerung der Arbeitsprozesse					
a)	Die Ressourcen, die gemäß der Anforderung AA4.2 zum stabilen Kern der zu akkreditierenden Einrichtung zählen, verfügen über die erforderlichen beruflichen	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Lebensläufe der fünf Verantwortlichen der Arbeitsprozesse und der Mitglieder des stabilen Kerns, sofern nicht übereinstimmend	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	

	Kompetenzen in Bezug auf Ausbildungsgrad und Berufserfahrung				
b)	Die Ressourcen, die gemäß der Anforderung AA4.2 zum stabilen Kern der zu akkreditierenden Einrichtung zählen, verfügen über die Referenz des Bestehens eines ständigen Arbeitsverhältnisses mit der zu akkreditierenden Einrichtung in Bezug auf die übernommene Aufgabe	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Unterlagen zum Nachweis der ständigen Ausführung der übernommenen Aufgabe; • Für den Fall, dass die Fachkraft, die Mitglied des Exekutivorgans der Einrichtung ist, zur Ausübung der Funktion ernannt wird, für die sie gemäß den Bestimmungen des GVD Nr. 81, Artikel 2 vom 15. Juni 2015 (Neuregelung der Arbeitsverträge gemäß Artikel 1 Absatz 7 des Gesetzes Nr. 183 vom 10. Dezember 2014) kandidiert: Kopie des Beschlusses des Exekutivorgans, der die Vergütung anordnet, die mit der Funktion und dem Stundenaufwand übereinstimmt, die für jede Ressource zum Zwecke der Akkreditierung erklärt wurden; • Arbeitsverträge	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Für die Überprüfung <i>on desk</i> wird in der Landesdatenbank geprüft, ob ein abhängiges Arbeitsverhältnis besteht. Unter „Bestehen des ständigen Arbeitsverhältnisses“ versteht man ein Arbeitsverhältnis oder eine Zusammenarbeit bei/mit der zu akkreditierenden Einrichtung über einen durchgehenden Zeitraum mit mindestens 800 Stunden pro Jahr. Unter „Arbeitsverträge“ sind zu verstehen: Abhängiger Arbeitsvertrag; Koordinierte und kontinuierliche Zusammenarbeit; Unterlagen, aus denen die Bereitschaft der Parteien hervorgeht, für eine vereinbarte Anzahl von Stunden und eine vereinbarte Rolle zusammenzuarbeiten (Auftrag an Freiberufler). Gelegentliche Dienstleistungs- oder Nebenarbeitsverträge, Aufträge für Personen, die keine Mehrwertsteuernummer besitzen, unentgeltliche Dienstleistungen, Arbeitsverträge auf Abruf, Arbeitsüberlassungsverträge und

					Jobsharing-Verträge sind nicht zulässig.
c)	Mindestens ein Mitglied des stabilen Kerns muss mit einem abhängigen Arbeitsvertrag beschäftigt sein.	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Abhängiger Arbeitsvertrag	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Es ist zu beachten, dass die Einstellung der Ressource des stabilen Kerns, der für den Bereich B zu akkreditierenden Einrichtungen, innerhalb von zwei Jahren ab dem Datum der provisorischen Akkreditierung mit einem abhängigen Arbeitsvertrag erfolgen muss.

Checkliste AA5 – Effizienz und Wirksamkeit*

**Die Anforderung AA5 gilt nicht für im Bereich B zu akkreditierende Einrichtungen*

Kontrollpunkt		Selbstbeurteilung	Referenzdokumentation	Überprüfungsmodus	Anmerkungen
AA5.1 Niveau der Planungseffizienz					
a)	Die Berechnung des Indikators für die Planungseffizienz der zu akkreditierenden Einrichtung ergibt einen Wert, der dem mindesten Grenzwert für die Anforderung AA5.1 entspricht oder darüber liegt.	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Von der Einrichtung selbst berechneter Wert des Indikators	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk und Vor-Ort-Kontrolle des von der zu akkreditierenden Einrichtung berechneten Werts des Indikators.	Die Einrichtung muss den Wert des Indikators im Akkreditierungsantrag angeben. Das Büro prüft den Wert im Rahmen der Bearbeitung des Akkreditierungsantrags auf der Grundlage der Ausbildungs- und/oder Orientierungs- und/oder Begleitungs- und/oder sozialpädagogischen Betreuungsmaßnahmen, die von öffentlichen Einrichtungen kontrolliert werden, im Kalenderjahr vor dem Zeitpunkt der Einreichung des Akkreditierungsantrags durchgeführt wurden und für die eine kontrollierte und validierte Endabrechnung vorliegt. Die Vor-Ort-Kontrolle betrifft die Unterlagen bezüglich der Maßnahmen, die mit von der Autonomen Provinz Bozen verwalteten öffentlichen Beiträgen und/oder von anderen Verwaltungsbehörden verwalteten Europäischen Fonds durchgeführt wurden.
AA5.2 Erfolgsquote der Maßnahme					

a)	Die Berechnung des Indikators für die Erfolgsquote der Maßnahme der zu akkreditierenden Einrichtung ergibt einen Wert, der dem mindesten Grenzwert für die Anforderung AA5.2 entspricht oder darüber liegt.	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Von der Einrichtung selbst berechneter Wert des Indikators.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk und Vor-Ort-Kontrolle des von der zu akkreditierenden Einrichtung berechneten Werts des Indikators.	Die Einrichtung muss den Wert des Indikators im Akkreditierungsantrag angeben. Das Büro prüft den Wert im Rahmen der Bearbeitung des Akkreditierungsantrags auf der Grundlage der Ausbildungs- und/oder Orientierungs- und/oder Begleitungs- und/oder sozialpädagogischen Betreuungsmaßnahmen, die von öffentlichen Einrichtungen kontrolliert werden, im Kalenderjahr vor dem Zeitpunkt der Einreichung des Akkreditierungsantrags durchgeführt wurden und für die eine kontrollierte und validierte Endabrechnung vorliegt. Die Vor-Ort-Kontrolle betrifft die Unterlagen bezüglich der Maßnahmen, die mit von der Autonomen Provinz Bozen verwalteten öffentlichen Beiträgen und/oder von anderen Verwaltungsbehörden verwalteten Europäischen Fonds durchgeführt wurden.
AA5.3 Umsetzungsquote					

a)	Die Berechnung des Indikators für die Umsetzungsquote der zu akkreditierenden Einrichtung ergibt einen Wert, der dem mindesten Grenzwert für die Anforderung AA5.3 entspricht oder darüber liegt.	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Von der Einrichtung selbst berechneter Wert des Indikators.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk und Vor-Ort-Kontrolle des von der zu akkreditierenden Einrichtung berechneten Werts des Indikators.	Die Einrichtung muss den Wert des Indikators im Akkreditierungsantrag angeben. Das Büro prüft den Wert im Rahmen der Bearbeitung des Akkreditierungsantrags auf der Grundlage der Ausbildungs- und/oder Orientierungs- und/oder Begleitungs- und/oder sozialpädagogischen Betreuungsmaßnahmen, die von öffentlichen Einrichtungen kontrolliert werden, im Kalenderjahr vor dem Zeitpunkt der Einreichung des Akkreditierungsantrags durchgeführt wurden und für die eine kontrollierte und validierte Endabrechnung vorliegt. Die Vor-Ort-Kontrolle betrifft die Unterlagen bezüglich der Maßnahmen, die mit von der Autonomen Provinz Bozen verwalteten öffentlichen Beiträgen und/oder von anderen Verwaltungsbehörden verwalteten Europäischen Fonds durchgeführt wurden.
AA5.4 Zufriedenheitsgrad					
a)	Für den Zufriedenheitsgrad bezüglich der zu akkreditierenden Einrichtung müssen mindestens 70% der	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Von der Einrichtung selbst berechneter Wert des Indikators.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk und Vor-Ort-Kontrolle des von der zu akkreditierenden	Die Einrichtung muss den Wert des Indikators im Akkreditierungsantrag angeben. Das Büro prüft den Wert im Rahmen der Bearbeitung des Akkreditierungsantrags auf der Grundlage der Ausbildungs-

	Teilnehmenden eine positive Bewertung abgeben.			Einrichtung berechneten Werts des Indikators.	und/oder Orientierungs- und/oder Begleitungs- und/oder sozialpädagogischen Betreuungsmaßnahmen, die von öffentlichen Einrichtungen kontrolliert werden, im Kalenderjahr vor dem Zeitpunkt der Einreichung des Akkreditierungsantrags durchgeführt wurden und für die eine kontrollierte und validierte Endabrechnung vorliegt. Die Vor-Ort-Kontrolle betrifft die Unterlagen bezüglich der Maßnahmen, die mit von der Autonomen Provinz Bozen verwalteten öffentlichen Beiträgen und/oder von anderen Verwaltungsbehörden verwalteten Europäischen Fonds durchgeführt wurden.
--	--	--	--	---	---

Checkliste AA6 – Netzwerk mit den territorialen Akteuren

**Die Anforderung AA6 gilt nicht für im Bereich B zu akkreditierende Einrichtungen*

Kontrollpunkt		Selbstbeurteilung	Referenzdokumentation	Überprüfungsmodus	Anmerkungen
AA6.1 Vorhandene Beziehung zu den Akteuren der Systeme, die im territorialen Netzwerk der Bildungs-, Orientierungs-, Begleitungs- und sozialpädagogischen Betreuungsdienste tätig sind					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung verfügt über ein strukturiertes und kontinuierliches Instrument für den Vergleich und den Dialog mit mindestens einem Akteur, der im Bereich der Bildung und/oder Weiterbildung, der Orientierung, Begleitung oder sozialpädagogischen Betreuung tätig ist und der sich im Gebiet der Provinz Bozen befindet.	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	- Unterlagen zum Nachweis der Beziehung mit den in der Provinz Bozen tätigen Akteuren des Bildungssystems. - Vom gesetzlichen Vertreter unterzeichnete Ersatzerklärung einer Notariatsurkunde bezüglich der Erfüllung der Anforderung AA6.1.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die Dokumentation muss dem Akkreditierungsantrag beigefügt werden.
AA6.2 Vorhandene Beziehungen zu Akteuren des sozial-wirtschaftlichen und produktiven lokalen Umfelds					
AA6.2.1 Beziehungen zu Akteuren, die in der Produktions- und Arbeitswelt des Dritten Sektors in der Provinz Bozen tätig sind					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung verfügt über ein strukturiertes und kontinuierliches Instrument für den Vergleich und den Dialog mit mindestens einem in der Provinz Bozen tätigen	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	Dokument zum Nachweis der Beziehung zu Akteuren der Produktions- und Arbeitswelt des Dritten Sektors, die in der Provinz Bozen tätig sind.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Die Dokumentation muss dem Akkreditierungsantrag beigefügt werden.

	Akteur, der die Produktions- und Arbeitswelt des Dritten Sektors vertritt.				
AA6.2.2 Anknüpfen von Beziehungen zu repräsentativen Akteuren der Provinz Bozen für verschiedene Zielgruppen					
a)	Die zu akkreditierende Einrichtung verfügt über ein strukturiertes und kontinuierliches Instrument für den Vergleich und den Dialog mit mindestens einem in der Provinz Bozen tätigen Akteur, der verschiedene Zielgruppen vertritt, an die sich die Bildungsmaßnahmen der zu akkreditierenden Einrichtung üblicherweise richten.	€ Positiv € Negativ € Nicht anwendbar	• Abkommen mit repräsentativen Akteuren, die verschiedene Zielgruppen vertreten, die in der Provinz Bozen tätig sind.	Bei der ersten Akkreditierung: Überprüfung on desk.	Bei Bildungsmaßnahmen, die sich an Jugendliche zwischen 16 und 18 Jahren richten, muss das Dokument auch das Vorhandensein eines formellen Vorgangs für das Management der Beziehungen zu den Familien der Schüler mit einer Dokumentation für mindestens zwei Besprechungen pro Jahr nachweisen.