



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 6 do Umowy

Załącznik do Informacji pokontrolnej nr

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI W MIEJSCU REALIZACJI PROJEKTU:					
Nazwa					
Uwagi:		Skróty: IP - Instytucja Pośrednicząca IP2 - Instytucja Pośrednicząca II stopnia			
Termin kontroli:					
Miejsce kontroli:					
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi/Uzasadnienie
1.	Kontrola w miejscu realizowanej usługi				
1.1	Czy świadczona usługa jest zgodna z umową podpisaną z beneficjentem?				
1.2	Czy świadczona usługa jest zgodna z harmonogramem przedstawionym we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu?				
1.3	Czy zakres tematyczny danej formy wsparcia jest zgodny z zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu?				
1.4	Czy liczba osób podpisanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych na szkoleniu oraz ewentualnie z innymi dokumentami kwalifikującymi uczestników projektu do udziału w danej				

	formie wsparcia?				
1.5	Czy pomieszczenia, w których realizowana jest dana forma wsparcia są oznakowane prawidłowo?				
1.6	Czy uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS?				
1.7	Czy uczestnicy projektu otrzymują materiały szkoleniowe i czy zawierają one logo POKL i UE?				
1.8	Czy uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w danej formie wsparcia?				
1.9	Czy w ramach projektu, zakupiony sprzęt jest faktycznie wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem? Dotyczy to również sprzętu zakupionego do zadań innych niż zarządzanie projektem, tj. na przykład na potrzeby edukacyjne dzieci/uczniów, osób niepełnosprawnych, osób wykluczonych społecznie.				

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

.....

.....

Data sporządzenia:

Data i podpis kierownika jednostki kontrolowanej:

.....