

**ALLEGATO B**  
**VERBALE PER LE VERIFICHE DIDATTICO-AMMINISTRATIVE- ISPETTIVE DELLA ATTIVITA' FORMATIVE**  
**REALIZZATE IN MODALITA' FAD SINCRONA**

<b>Programma Operativo</b>	Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione. Regione Lazio POR FSE 2014-2020 C(2014) adottato con decisione n. 9799 del 12 dicembre 2014
<b>Avviso</b>	
<b>Beneficiario/Soggetto attuatore</b>	
<b>Codice CUP</b>	
<b>Codice progetto (Sistema Informativo)</b>	
<b>Titolo operazione</b>	
<b>Importo progetto finanziato</b>	
<b>Web link/credenziali accesso aula virtuale</b>	
<b>Tipologia di verifica</b>	<input type="checkbox"/> Ispettiva didattica FAD

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, per l'Ufficio Sorveglianza e Controllo per il POR FSE Regione Lazio 2014/2020, ai sensi dell'articolo 125 comma 5 lett. b) del regolamento (UE) n. 1303/2013, ha svolto un controllo sul progetto sopra evidenziato alla piattaforma \_\_\_\_\_ in data e ora del collegamento \_\_\_\_\_

Il controllo è stato  non è stato  possibile in quanto l'attività di FAD era  non era  in corso di svolgimento in modalità sincrona, secondo il calendario trasmesso su Sigem dal Soggetto Attuatore.

Durante la FAD erano presenti il docente , il tutor , gli allievi  n. collegati \_\_\_\_\_

Il controllo della FAD si completa con la verifica della documentazione sottoindicata che il soggetto Attuatore dovrà inviare entro 10 gg. dalla data di ricezione del seguente verbale:

-

La documentazione richiesta dovrà essere inviata al seguente indirizzo di posta ( \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ )

Nell'ambito del controllo sono state effettuate le verifiche previste nella check list che sarà trasmessa al Beneficiario al termine delle verifiche effettuate, anche a mezzo del sistema SIGEM.

**Note**

Nome e cognome dell'incaricato del controllo	Firma dell'incaricato del controllo	Data di effettuazione del controllo