



## Załącznik nr 6 do Regulaminu wsparcia szkoleniowego

### Protokół z wizyty monitoringowej usługi rozwojowej nr .....

.....  
(nr wewnętrzny protokołu)

Wizyta monitoringowa przeprowadzona na podstawie upoważnienia nr ..... z dnia .....,wydanego przez Projektodawcę dotycząca umowy na wsparcie szkoleniowe nr....., z dnia.....w ramach **Projektu „Re-Energia”**.

#### Zakres przeprowadzonej wizyty monitoringowej

##### Przedmiot weryfikacji:

- Termin i godzina realizacji usługi.
- Miejsce realizacji usługi.
- Harmonogram usługi.
- Wykonawca usługi/osoba prowadząca usługę rozwojową.
- Temat i program usługi.
- Warunki lokalowe/ organizacyjne/ techniczne/ logistyczne usprawnienia dla osób z niepełnosprawnościami.
- Materiały dydaktyczne.
- Liczba osób zapisanych na usługę, a faktyczna liczba osób obecnych w momencie prowadzenia wizyty monitoringowej.
- Tożsamość osób zapisanych na usługę, obecnych w momencie prowadzenia wizyty monitoringowej.

#### Informacje ogólne dotyczące wizyty monitoringowej

Projektodawca

Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach

Nazwa projektu

„Re-Energia”



Numer projektu	FESL.10.18-IP.02-0D7F/24
Imię i nazwisko osób przeprowadzających wizytę monitoringową	1.....  2.....
Typ wizyty monitoringowej	stacjonarna/zdalna <sup>1</sup>

<b>Miejsce przeprowadzonej wizyty monitoringowej</b> (podać kod pocztowy, miejscowość, ulicę oraz nr domu/lokalu)		
<b>Data wizyty monitoringowej</b>	<b>Godzina</b>	
	od	do

<b>Dane przedsiębiorstwa</b>	
ID wsparcia nadane przez Projektodawcę	
Nazwa przedsiębiorstwa	
Adres przedsiębiorstwa	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu	
Numer telefonu osoby do kontaktu	

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić



Dane dotyczące usługi rozwojowej	
Nazwa usługi rozwojowej zgodnie z kartą usługi	
Numer usługi rozwojowej zgodnie z kartą usługi	
Data/y usługi rozwojowej	
Liczba dni trwania usługi rozwojowej	
Rodzaj usługi	
Personel prowadzący usługę (imię i nazwisko prowadzącego)	

Lista pracowników przedsiębiorcy delegowanych na usługę rozwojową (zgodnie z Załącznikiem nr 1 do umowy na wsparcie szkoleniowe) <sup>2</sup>	
<b>Uczestnik 1</b>	
Imię i nazwisko	
PESEL	
Obecność na usłudze w dniu wizyty monitoringowej <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
ID wsparcia nadane przedsiębiorcy	

<sup>2</sup> W przypadku większej liczby pracowników przedsiębiorcy delegowanych na usługę (uczestników usługi) należy powielić poniższą tabelę dla każdej osoby.

<sup>3</sup> Zaznaczyć właściwe.



#### Wnioski z przeprowadzonej wizyty monitoringowej<sup>4</sup>

☐ Nie stwierdzono żadnych uchybień / nieprawidłowości

☐ Stwierdzono uchybienia / nieprawidłowości

Opis stwierdzonych uchybień/nieprawidłowości ( jeśli dotyczy)

#### Zalecenia z wizyty monitoringowej (jeśli dotyczy)<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Należy zaznaczyć właściwe

<sup>5</sup> Krótko wskazać



#### **Załączniki do protokołu:**

- 1) Lista sprawdzająca z wizyty monitoringowej wraz z załącznikami:  
Załącznik nr 1 – Indywidualne listy obecności uczestników  
Załącznik nr 2 – Lista obecności prowadzącego
- 2) Inne (wymienić)<sup>6</sup>:.....

#### **Protokół zatwierdzili:**

.....

#### **Data i miejscowość**

##### **1. Prowadzący usługę rozwojową:**

1.....(czytelny podpis)

2.....(czytelny podpis)<sup>7</sup>

##### **2. Uczestnicy szkolenia (pracownicy przedsiębiorcy)<sup>8</sup>:**

1.....(czytelny podpis)

---

<sup>6</sup> Np. dokumentacja fotograficzna, dodatkowe dokumenty przekazane przez prowadzącego /uczestników usługi

<sup>7</sup> Należy usunąć/wykreślić w przypadku jednego prowadzącego.

<sup>8</sup> Należy wskazać wszystkie delegowane na usługę rozwojową osoby. W przypadku nieobecności uczestnika – wykreślić na miejscu wizyty z adnotacją "nieobecność".



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

2.....(*czytelny podpis*)

3.....(*czytelny podpis*)

...

...

...

**3. Osoby przeprowadzające wizytę monitoringową:**

1.....(*czytelny podpis*)

2.....(*czytelny podpis*)