

A DADES DE L'ENTITAT / DATOS DE LA ENTIDAD

DENOMINACIÓ (SEGONS ESTATUTS) / DENOMINACIÓN (SEGÚN ESTATUTOS)

NIF

B DADES DEL PROGRAMA / DATOS DEL PROGRAMA

DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN

ÀREA (assenyalar la/les que corresponga/guen) / ÀREA (señalar la/s que corresponda/n)

- Foment de l'autoestima i promoció de l'autonomia personal
Fomento de la autoestima y promoción de la autonomía personal
- Adquisició d'hàbits i habilitats personals, maternals i de relació
Adquisición de hábitos y habilidades personales, maternas y de relación
- Adquisició d'habilitats prelaborals bàsiques per al desenrotllament de l'ocupabilitat
Adquisición de habilidades prelaborales básicas para el desarrollo de la empleabilidad
- Atenció psicològica i social a nivell individual i grupal
Atención psicológica y social a nivel individual y grupal
- Atenció específica a dones embarassades i mares amb menors de tres anys
Atención específica a mujeres embarazadas y madres con menores de tres años

AVALUACIÓ DE LES NECESSITATS QUE HO JUSTIFIQUEN (indicar expressament si hi ha serveis públics que realitzen aqueix programa i les possibilitats d'accedir al mateix)
EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES QUE LO JUSTIFICAN (indicar expresamente si hay servicios públicos que realicen ese programa y las posibilidades de acceder al mismo)

CARACTERÍSTIQUES DE LES DONES A QUI ES DIRIGIX (BREU DESCRIPCIÓ) / CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES A LAS QUE SE DIRIGE (BREVE DESCRIPCIÓN)

FORMA D'ACCEDIR LES BENEFICIÀRIES AL PROGRAMA (DONES ASSOCIADES, DERIVADES D'UN ALTRE RECURS...)
FORMA DE ACCEDER LAS BENEFICIARIAS AL PROGRAMA (MUJERES ASOCIADAS, DERIVADAS DE OTRO RECURSO...)

NOMBRE DE BENEFICIÀRIES PREVIST
NÚMERO DE BENEFICIARIAS PREVISTO

ÀMBIT D'EXECUCIÓ / ÁMBITO DE EJECUCIÓN

- Autònic Provincial Comarcal Local Altre:
Autonómico *Autonómico* *Otro:* _____

LLOC ON ES REALITZARÀ EL PROGRAMA / LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL PROGRAMA

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)

CP

LOCALITAT / LOCALIDAD

DADES DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA / DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA

COGNOMS / APELLIDOS

NOM / NOMBRE

DNI / NIE

A DADES DE L'ENTITAT / DATOS DE LA ENTIDAD

DENOMINACIÓ (SEGONS ESTATUTS) / DENOMINACIÓN (SEGÚN ESTATUTOS)

NIF

B DADES DEL PROGRAMA / DATOS DEL PROGRAMA

DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN

ÀREA (assenyalar la/les que corresponga/guen) / ÀREA (señalar la/s que corresponda/n)

- Foment de l'autoestima i promoció de l'autonomia personal
Fomento de la autoestima y promoción de la autonomía personal
- Adquisició d'hàbits i habilitats personals, maternals i de relació
Adquisición de hábitos y habilidades personales, maternas y de relación
- Adquisició d'habilitats prelaborals bàsiques per al desenrotllament de l'ocupabilitat
Adquisición de habilidades prelaborales básicas para el desarrollo de la empleabilidad
- Atenció psicològica i social a nivell individual i grupal
Atención psicológica y social a nivel individual y grupal
- Atenció específica a dones embarassades i mares amb menors de tres anys
Atención específica a mujeres embarazadas y madres con menores de tres años

AVALUACIÓ DE LES NECESSITATS QUE HO JUSTIFIQUEN (indicar expressament si hi ha serveis públics que realitzen aqueix programa i les possibilitats d'accedir al mateix)
EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES QUE LO JUSTIFICAN (indicar expresamente si hay servicios públicos que realicen ese programa y las posibilidades de acceder al mismo)

CARACTERÍSTIQUES DE LES DONES A QUI ES DIRIGIX (BREU DESCRIPCIÓ) / CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES A LAS QUE SE DIRIGE (BREVE DESCRIPCIÓN)

FORMA D'ACCEDIR LES BENEFICIÀRIES AL PROGRAMA (DONES ASSOCIADES, DERIVADES D'UN ALTRE RECURS...)
FORMA DE ACCEDER LAS BENEFICIARIAS AL PROGRAMA (MUJERES ASOCIADAS, DERIVADAS DE OTRO RECURSO...)

NOMBRE DE BENEFICIÀRIES PREVIST
NÚMERO DE BENEFICIARIAS PREVISTO

ÀMBIT D'EXECUCIÓ / ÁMBITO DE EJECUCIÓN

- Autonòmic Provincial Comarcal Local Altre:
Autonómico *Provincial* *Comarcal* *Local* *Otro:* _____

LLOC ON ES REALITZARÀ EL PROGRAMA / LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL PROGRAMA

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)

CP

LOCALITAT / LOCALIDAD

DADES DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA / DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA

COGNOMS / APELLIDOS

NOM / NOMBRE

DNI / NIE

C OBJECTIUS / OBJETIVOS

DETALLE OBJECTIUS GENERALS I ESPECÍFICS / DETALLAR OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

**D ACTUACIONS A REALITZAR I PROGRAMACIÓ TEMPORAL
ACTUACIONES A REALIZAR Y PROGRAMACIÓN TEMPORAL**

INDIQUE EL TERMINI D'EXECUCIÓ, DESCRIPCIÓ DE LES ACTUACIONS A REALITZAR I PROGRAMACIÓ TEMPORAL D'ESTES
INDICAR PLAZO DE EJECUCIÓN, DESCRIPCIÓN DE LAS ACTUACIONES A REALIZAR Y PROGRAMACIÓN TEMPORAL DE LAS MISMAS

**E METODOLOGIA
METODOLOGÍA**

DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN

C OBJECTIUS / OBJETIVOS

DETALLE OBJECTIUS GENERALS I ESPECÍFICS / DETALLAR OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

**D ACTUACIONS A REALITZAR I PROGRAMACIÓ TEMPORAL
ACTUACIONES A REALIZAR Y PROGRAMACIÓN TEMPORAL**

INDIQUE EL TERMINI D'EXECUCIÓ, DESCRIPCIÓ DE LES ACTUACIONS A REALITZAR I PROGRAMACIÓ TEMPORAL D'ESTES
INDICAR PLAZO DE EJECUCIÓN, DESCRIPCIÓN DE LAS ACTUACIONES A REALIZAR Y PROGRAMACIÓN TEMPORAL DE LAS MISMAS

**E METODOLOGIA
METODOLOGÍA**

DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN

**F EQUIP PROFESSIONAL
EQUIPO PROFESIONAL**

DESCRIGA EL PERFIL PROFESSIONAL DELS RECURSOS HUMANS QUE ELO REALITZARAN I LA VINCULACIÓ JURÍDICOLABORAL AMB L'ENTITAT
DESCRIBIR EL PERFIL PROFESIONAL DE LOS RECURSOS HUMANOS QUE LO REALIZARÁN Y LA VINCULACIÓN JURÍDICO-LABORAL CON LA ENTIDAD

**G MITJANS TÈCNICS
MEDIOS TÉCNICOS**

DESCRIGA ELS MITJANS TÈCNICS NECESSARIS PER A LA REALITZACIÓ / DESCRIBIR LOS MEDIOS TÉCNICOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN

**H RESULTATS ESPERATS I SISTEMA I INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ
RESULTADOS ESPERADOS Y SISTEMA E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**

DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN

**F EQUIP PROFESSIONAL
EQUIPO PROFESIONAL**

DESCRIGA EL PERFIL PROFESSIONAL DELS RECURSOS HUMANS QUE ELO REALITZARAN I LA VINCULACIÓ JURÍDICOLABORAL AMB L'ENTITAT
DESCRIBIR EL PERFIL PROFESIONAL DE LOS RECURSOS HUMANOS QUE LO REALIZARÁN Y LA VINCULACIÓN JURÍDICO-LABORAL CON LA ENTIDAD

**G MITJANS TÈCNICS
MEDIOS TÉCNICOS**

DESCRIGA ELS MITJANS TÈCNICS NECESSARIS PER A LA REALITZACIÓ / DESCRIBIR LOS MEDIOS TÉCNICOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN

**H RESULTATS ESPERATS I SISTEMA I INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ
RESULTADOS ESPERADOS Y SISTEMA E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**

DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN

**I GRAU DE COORDINACIÓ I COMPLEMENTARIETAT AMB ALTRES ENTITATS O SERVICIS PÚBLICS
GRADO DE COORDINACIÓN Y COMPLEMENTARIEDAD CON OTRAS ENTIDADES O SERVICIOS PÚBLICOS**

DESCRIPCIÓ QUE INDIQUE L'ENTITAT O SERVICI PÚBLIC / DESCRIPCIÓN QUE INDIQUE ENTIDAD O SERVICIO PÚBLICO

J PRESSUPOST I FINANÇAMENT / PRESUPUESTO Y FINANCIACIÓN

CONCEPTE CONCEPTO	PRESSUPOST PRESUPUESTO	FINANÇAMENT FINANCIACIÓN	
		Aportació de l'entitat sol·licitant <i>Aportación de la entidad solicitante</i>	
		Ajuda sol·licitada a la Direcció general de l'Institut Valencià de les Dones. <i>Ayuda solicitada a la Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres.</i>	
		Ajudes sol·licitades/concedides a/per altres organismes <i>Ayudas solicitadas/concedidas a/por otros organismos</i>	
COST TOTAL: COSTE TOTAL:			FINANÇAMENT TOTAL: FINANCIACIÓN TOTAL:

**K DECLARACIÓ D'ALTRES AJUDES SOL·LICITADES O REBUDES
DECLARACIÓN DE OTRAS AYUDAS SOLICITADAS O RECIBIDAS**

- NO ha sol·licitat o obtingut cap altra ajuda per a este mateix programa o cost subvencionable
NO ha solicitado u obtenido ninguna otra ayuda para este mismo programa o coste subvencionable
- Sí que ha sol·licitat o obtingut, per a este mateix programa o cost subvencionable, les ajudes següents:
Sí ha solicitado u obtenido, para este mismo programa o coste subvencionable, las siguientes ayudas:

ORGANISME ORGANISMO	CONVOCATÒRIA CONVOCATORIA	SUBVENCIO SOL·LICITADA SUBVENCION SOLICITADA	SUBVENCIO CONCEDIDA SUBVENCION CONCEDIDA

**I GRAU DE COORDINACIÓ I COMPLEMENTARIETAT AMB ALTRES ENTITATS O SERVICIS PÚBLICS
GRADO DE COORDINACIÓN Y COMPLEMENTARIEDAD CON OTRAS ENTIDADES O SERVICIOS PÚBLICOS**

DESCRIPCIÓ QUE INDIQUE L'ENTITAT O SERVICI PÚBLIC / DESCRIPCIÓN QUE INDIQUE ENTIDAD O SERVICIO PÚBLICO

J PRESSUPOST I FINANÇAMENT / PRESUPUESTO Y FINANCIACIÓN

CONCEPTE CONCEPTO	PRESSUPOST PRESUPUESTO	FINANÇAMENT FINANCIACIÓN	
		Aportació de l'entitat sol·licitant <i>Aportación de la entidad solicitante</i>	
		Ajuda sol·licitada a la Direcció general de l'Institut Valencià de les Dones. <i>Ayuda solicitada a la Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres.</i>	
		Ajudes sol·licitades/concedides a/per altres organismes <i>Ayudas solicitadas/concedidas a/por otros organismos</i>	
COST TOTAL: COSTE TOTAL:			FINANÇAMENT TOTAL: FINANCIACIÓN TOTAL:

**K DECLARACIÓ D'ALTRES AJUDES SOL·LICITADES O REBUDES
DECLARACIÓN DE OTRAS AYUDAS SOLICITADAS O RECIBIDAS**

- NO ha sol·licitat o obtingut cap altra ajuda per a este mateix programa o cost subvencionable
NO ha solicitado u obtenido ninguna otra ayuda para este mismo programa o coste subvencionable
- Sí que ha sol·licitat o obtingut, per a este mateix programa o cost subvencionable, les ajudes següents:
Sí ha solicitado u obtenido, para este mismo programa o coste subvencionable, las siguientes ayudas:

ORGANISME ORGANISMO	CONVOCATÒRIA CONVOCATORIA	SUBVENCIO SOL·LICITADA SUBVENCION SOLICITADA	SUBVENCIO CONCEDIDA SUBVENCION CONCEDIDA