

Año _____

Ayuntamiento:

1. Denominación de la Actuación

2. Características de las Entidades y/o grupos integrantes

Entidades participantes	Histórico funcionamiento Estructura, meses	Población Diana	Objeto de participación	Estructura de
Salud				
Educación				
Colectivos sociales				
Fuerzas seguridad				
Otros:				

3. Objetivos.

Objetivos del Programa

1.- Obj.-

2.- Obj.-

3.- Obj.-

4.- Obj.

4. Perfil de las personas destinatarias. En el caso de un municipio en el que se desarrollará en varios núcleos de población, especificar esta información en cada uno de ellos.

Personas Destinatarias.

Nº Programa	Localidad/es	Nº 0-5 años		Nº 6-13 años		Nº 14-17 años		Nº 18-25 años		Nº 26-50 años		Nº 51-65 años	
		M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H

5. Actividades y temporalización.

Localidad:				
Detalle de la Actividad	Lugar de realización	Temporalización		
		Nº de Días a la semana	Nº de horas a la semana	Total horas de la actividad

Localidad:				
Detalle de la Actividad	Lugar de realización	Temporalización		
		Nº de Días a la semana	Nº de horas a la semana	Total horas de la actividad

Localidad:				
Detalle de la Actividad	Lugar de realización	Temporalización		
		Nº de Días a la semana	Nº de horas a la semana	Total horas de la actividad

Localidad:				
Detalle de la Actividad	Lugar de realización	Temporalización		
		Nº de Días a la semana	Nº de horas a la semana	Total horas de la actividad

6. Recursos humanos. En el caso de que se ejecute mediante un contrato de prestación de servicios, indíquese. Especifique los recursos humanos, al menos su cualificación/titulación mínima, independientemente que se ejecute el programa directa o indirectamente.

Contrato de prestación de servicios			Gestión directa				
Localidad	Nº	Cualificación/Titulación	H		M		Periodo de contratación
			J.C.	J. P.	J.C.	J. P.	

