

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

2 EQUIPAMENT DE SERVICIS SOCIALS DEL MUNICIPI/MANCOMUNITAT
EQUIPAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES DEL MUNICIPIO/MANCOMUNIDAD

Nom <i>Nombre</i>	Domicili (carrer/plaça, número i porta) <i>Domicilio (calle/plaza, número y puerta)</i>	Localitat <i>Localidad</i>	Autorització (7) <i>Autorización (7)</i>	Superfície <i>Superficie</i>	Dedicació (8) <i>Dedicación (8)</i>	Pressupost <i>Presupuesto</i>
TOTAL						

3 PROGRAMA D'INFORMACIÓ, ASSESSORAMENT I ORIENTACIÓ / PROGRAMA DE INFORMACIÓN, ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN

3.1 HORARI D'ATENCIÓ AL PÚBLIC (especifiqueu l'horari per a cadascun dels dies de la setmana) / HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO (especificar horario para cada uno de los días de la semana)

CSS	Professional (2) <i>Profesional (2)</i>	Dilluns <i>Lunes</i>	Dimarts <i>Martes</i>	Dimecres <i>Miercoles</i>	Dijous <i>Jueves</i>	Divendres <i>Viernes</i>	Dissabte <i>Sábado</i>

Total nombre d'hores per setmana:
 Total número de horas por semana:

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE	CIF	PROVINCIA / PROVINCIA
---	-----	-----------------------

**3.2 SISTEMA D'INFORMACIÓ D'USUARIS DE SERVICIS SOCIALS (SIUSS)
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS SOCIALES (SIUSS)**

ANY IMPLANTACIÓ AÑO IMPLANTACIÓN	ANY SOL·LICITUD / AÑO SOLICITUD	DATA INICI / FECHA INICIO	NOMBRE UTS EN FUNCIONAMENT Nº UTS EN FUNCIONAMIENTO	NOMBRE EXPEDIENTS Nº EXPEDIENTES
-------------------------------------	---------------------------------	---------------------------	--	-------------------------------------

DIFICULTATS / DIFICULTADES

AVANTATGES / VENTAJAS

3.3 PRESTACIÓ D'INFORMACIÓ I ORIENTACIÓ / PRESTACIÓN DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN (*)

	Sector de població/col·lectius / Sector de población/colectivos	Nombre usuaris / Núm.
02	Família / Familia	
03	Infància / Infancia	
04	Joventut / Juventud	
05	Dona / Mujer	
06	Persones majors / Personas mayores	
07	Persones amb discapacitat / Personas con discapacidad	
08	Persones en reclusió i exreclusió / Personas en reclusión y ex-reclusión	
09	Minories ètniques / Minorías étnicas	
10	Persones sense llar i transeünts / Personas sin hogar y transeúntes	
11	Persones amb toxicomanies / Personas con toxicomanías	
12	Refugiats i asilats / Refugiados y asilados	
13	Emigrants / Emigrantes	
14	Col·lec. situació necessitat per riscos catastròf., epidèm., intox. /Colec. situació necesidad por riesgos catastróf., epid., intox.	
15	Persones amb malaltia mental / Personas con enfermedad mental	
16	Persones amb malaltia terminal / Personas con enfermedad terminal	
17	Altres grups en situació de necessitat / Otros grupos en situación de necesidad	
18	Immigrants / Inmigrantes	
	TOTAL:	

	Gestió (activitats) / Gestión (actividades)	Número
	Informació / Información	
	Tramitació / Tramitación	
	Derivació / Derivación	
	Usuaris que han accedit a un lloc de treball / Usuarios que han accedido a un puesto de trabajo	

**3.4 Activitats desenvolupades dins del Programa d'Informació, Assessorament i Orientació
Actividades desarrolladas dentro del Programa de Información, Asesoramiento y Orientación**

Nom / Nombre	Modalitat (9)	Data realització Fecha realización	Sector (10)	Gasto / Gasto
				TOTAL:

(*) No cal omplir-ho si hi ha utilitzat el SIUSS durant tot l'any.
No es necesario cumplimentarlo si se ha utilizado el SIUSS durante todo el año.

(1/3) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 22066 - 04 - E

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE	CIF	PROVINCIA / PROVINCIA
---	-----	-----------------------

3.2	SISTEMA D'INFORMACIÓ D'USUARIS DE SERVICIS SOCIALS (SIUSS) <i>SISTEMA DE INFORMACIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS SOCIALES (SIUSS)</i>
------------	--

ANY IMPLANTACIÓ ANO IMPLANTACIÓN	ANY SOL·LICITUD / ANO SOLICITUD	DATA INICI / FECHA INICIO	NOMBRE UTS EN FUNCIONAMENT Nº UTS EN FUNCIONAMIENTO	NOMBRE EXPEDIENTS Nº EXPEDIENTES
-------------------------------------	---------------------------------	---------------------------	--	-------------------------------------

DIFICULTATS / DIFICULTADES

AVANTATGES / VENTAJAS

3.3	PRESTACIÓ D'INFORMACIÓ I ORIENTACIÓ / PRESTACIÓN DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN (*)
------------	--

	Sector de població/col·lectius / Sector de población/colectivos	Nombre usuaris / Núm.
02	Família / Familia	
03	Infància / Infancia	
04	Joventut / Juventud	
05	Dona / Mujer	
06	Persones majors / Personas mayores	
07	Persones amb discapacitat / Personas con discapacidad	
08	Persones en reclusió i exreclusió / Personas en reclusión y ex-reclusión	
09	Minories ètniques / Minorías étnicas	
10	Persones sense llar i transeünts / Personas sin hogar y transeúntes	
11	Persones amb toxicomanies / Personas con toxicomanías	
12	Refugiats i asilats / Refugiados y asilados	
13	Emigrants / Emigrantes	
14	Col·lec. situació necessitat per riscos catastròf., epidèm., intox. /Colec. situació necesidad por riesgos catastróf., epid., intox.	
15	Persones amb malaltia mental / Personas con enfermedad mental	
16	Persones amb malaltia terminal / Personas con enfermedad terminal	
17	Altres grups en situació de necessitat / Otros grupos en situación de necesidad	
18	Immigrants / Inmigrantes	
	TOTAL:	

	Gestió (activitats) / Gestión (actividades)	Número
	Informació / Información	
	Tramitació / Tramitación	
	Derivació / Derivación	
	Usuaris que han accedit a un lloc de treball / Usuarios que han accedido a un puesto de trabajo	

3.4	Activitats desenvolupades dins del Programa d'Informació, Assessorament i Orientació <i>Actividades desarrolladas dentro del Programa de Información, Asesoramiento y Orientación</i>
------------	---

Nom / Nombre	Modalitat (9)	Data realització Fecha realización	Sector (10)	Gasto / Gasto
				TOTAL:

(*) No cal omplir-ho si hi ha utilitzat el SIUSS durant tot l'any.
No es necesario cumplimentarlo si se ha utilizado el SIUSS durante todo el año.

(2/3) EXEMPLAR PER A L'ENTITAT QUE PRESENTA / EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD QUE PRESENTA

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 22066 - 04 - E

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE	CIF	PROVINCIA / PROVINCIA
---	-----	-----------------------

3.2	SISTEMA D'INFORMACIÓ D'USUARIS DE SERVICIS SOCIALS (SIUSS) SISTEMA DE INFORMACIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS SOCIALES (SIUSS)
------------	--

ANY IMPLANTACIÓ AÑO IMPLANTACIÓN	ANY SOL·LICITUD / AÑO SOLICITUD	DATA INICI / FECHA INICIO	NOMBRE UTS EN FUNCIONAMENT Nº UTS EN FUNCIONAMIENTO	NOMBRE EXPEDIENTS Nº EXPEDIENTES
-------------------------------------	---------------------------------	---------------------------	--	-------------------------------------

DIFICULTATS / DIFICULTADES

AVANTATGES / VENTAJAS

3.3	PRESTACIÓ D'INFORMACIÓ I ORIENTACIÓ / PRESTACIÓN DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN (*)
------------	--

	Sector de població/col·lectius / Sector de población/colectivos	Nombre usuaris / Núm.
02	Família / Familia	
03	Infància / Infancia	
04	Joventut / Juventud	
05	Dona / Mujer	
06	Persones majors / Personas mayores	
07	Persones amb discapacitat / Personas con discapacidad	
08	Persones en reclusió i exreclusió / Personas en reclusión y ex-reclusión	
09	Minories ètniques / Minorías étnicas	
10	Persones sense llar i transeünts / Personas sin hogar y transeúntes	
11	Persones amb toxicomanies / Personas con toxicomanías	
12	Refugiats i asilats / Refugiados y asilados	
13	Emigrants / Emigrantes	
14	Col·lec. situació necessitat per riscos catastròf., epidèm., intox. /Colec. situació necesidad por riesgos catastróf., epid., intox.	
15	Persones amb malaltia mental / Personas con enfermedad mental	
16	Persones amb malaltia terminal / Personas con enfermedad terminal	
17	Altres grups en situació de necessitat / Otros grupos en situación de necesidad	
18	Immigrants / Inmigrantes	
	TOTAL:	

	Gestió (activitats) / Gestión (actividades)	Número
	Informació / Información	
	Tramitació / Tramitación	
	Derivació / Derivación	
	Usuaris que han accedit a un lloc de treball / Usuarios que han accedido a un puesto de trabajo	

3.4	Activitats desenvolupades dins del Programa d'Informació, Assessorament i Orientació Actividades desarrolladas dentro del Programa de Información, Asesoramiento y Orientación
------------	---

Nom / Nombre	Modalitat (9)	Data realització Fecha realización	Sector (10)	Gasto / Gasto
				TOTAL:

(*) No cal omplir-ho si hi ha utilitzat el SIUSS durant tot l'any.
No es necesario cumplimentarlo si se ha utilizado el SIUSS durante todo el año.

CHAP - IAC
DIN - A4
IA - 22066 - 04 - E

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

3.4 Activitats desenvolupades dins del Programa d'Informació, Assessorament i Orientació (continuació) (****)
Actividades desarrolladas dentro del Programa de Información, Asesoramiento y Orientación (continuación)

Assumpte / Asunto		Núm./Anual	% S/Horari Global (*) % S/Horario Global (*)
Entrevistes / Entrevistas	1a. 1ª		
	2a. 2ª		
Visites domicili Visitas domicilio.	1a. 1ª		
	2a. 2ª		
Reunions internes equip Reuniones internas equipo			
Reunions amb altres departaments de l'ajuntament / mancomunitat Reuniones con otros departamentos del ayuntamiento / mancomunidad.			Departaments / Departamentos (**)
Reunions amb altres serveis aliens a Serveis Socials Reuniones con otros servicios ajenos a Servicios Sociales			Serveis / Servicios (**)
Comissions valoració expedients Comisiones valoración expedientes			Temes / Temas (**)
Reunions amb associacions Reuniones con asociaciones			Entitats / Entidades (**)
Gestions administratives Gestiones administrativas.			
Elaboració, estudi i avaluació Elaboración, estudio y evaluación			
Desplaçament (***) Desplazamiento (***)			

(*) Expresseu en percentatge una aproximació de la repercussió d'estes tasques en la jornada laboral de l'equip.

Expresar en porcentaje una aproximación de la repercusión de estas tareas en la jornada laboral del equipo.

(**) Relacioneu-los sense quantificar. / Relacionar sin cuantificar.

(***) Només per a mancomunitats i agrupació de municipis. / Sólo para mancomunidades y agrupación de municipios.

(****) No cal omplir-ho si hi ha utilitzat el SIUSS durant tot l'any. / No es necesario cumplimentarlo si se ha utilizado el SIUSS durante todo el año.

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

3.4 Activitats desenvolupades dins del Programa d'Informació, Assessorament i Orientació (continuació) (****)
 Actividades desarrolladas dentro del Programa de Información, Asesoramiento y Orientación (continuación)

 Activitats internes (reompliu un full, amb les dades de l'ajuntament i este apartat, per cada una dels CSS o UTS, en cas d'haver-hi més d'un)
 Actividades internas (rellenar una hoja, con los datos del ayuntamiento y este apartado, por cada una de los CSS o UTS, en caso de haber más de uno)

Assumpte / Asunto		Núm./Anual	% S/Horari Global (*) % S/Horario Global (*)
Entrevistes / Entrevistas	1a. 1ª		
	2a. 2ª		
Visites domicili Visitas domicilio.	1a. 1ª		
	2a. 2ª		
Reunions internes equip Reuniones internas equipo			
Reunions amb altres departaments de l'ajuntament / mancomunitat Reuniones con otros departamentos del ayuntamiento / mancomunidad.		Departaments / Departamentos (**)	

Reunions amb altres servicis aliens a Servicis Socials Reuniones con otros servicios ajenos a Servicios Sociales		Servicis / Servicios (**)	

Comissions valoració expedients Comisiones valoración expedientes		Temes / Temas (**)	

Reunions amb associacions Reuniones con asociaciones		Entitats / Entidades (**)	

Gestions administratives Gestiones administrativas.			
Elaboració, estudi i avaluació Elaboración, estudio y evaluación			
Desplaçament (***) Desplazamiento (***)			

(*) Expresseu en percentatge una aproximació de la repercussió d'estes tasques en la jornada laboral de l'equip.

Expresar en porcentaje una aproximación de la repercusión de estas tareas en la jornada laboral del equipo.

(**) Relacioneu-los sense quantificar. / Relacionar sin cuantificar.

(***) Només per a mancomunitats i agrupació de municipis. / Sólo para mancomunidades y agrupación de municipios.

(****) No cal omplir-ho si hi ha utilitzat el SIUSS durant tot l'any. / No es necesario cumplimentarlo si se ha utilizado el SIUSS durante todo el año.

(2/3) EXEMPLAR PER A L'ENTITAT QUE PRESENTA / EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD QUE PRESENTA

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 22066 - 05 - E

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

3.4 **Activitats desenvolupades dins del Programa d'Informació, Assessorament i Orientació (continuació) (****)**
Actividades desarrolladas dentro del Programa de Información, Asesoramiento y Orientación (continuación)
Activitats internes (reompliu un full, amb les dades de l'ajuntament i este apartat, per cada una dels CSS o UTS, en cas d'haver-hi més d'un)
Actividades internas (rellenar una hoja, con los datos del ayuntamiento y este apartado, por cada una de los CSS o UTS, en caso de haber más de uno)

Assumpte / Asunto		Núm./Anual	% S/Horari Global (*) % S/Horario Global (*)
Entrevistes / Entrevistas	1a. 1ª		
	2a. 2ª		
Visites domicili Visitas domicilio.	1a. 1ª		
	2a. 2ª		
Reunions internes equip Reuniones internas equipo			
Reunions amb altres departaments de l'ajuntament / mancomunitat Reuniones con otros departamentos del ayuntamiento / mancomunidad.			Departaments / Departamentos (**)
Reunions amb altres servicis aliens a Servicis Socials Reuniones con otros servicios ajenos a Servicios Sociales			Servicis / Servicios (**)
Comissions valoració expedients Comisiones valoración expedientes			Temes / Temas (**)
Reunions amb associacions Reuniones con asociaciones			Entitats / Entidades (**)
Gestions administratives Gestiones administrativas.			
Elaboració, estudi i avaluació Elaboración, estudio y evaluación			
Desplaçament (***) Desplazamiento (***)			

(*) Expresseu en percentatge una aproximació de la repercussió d'estes tasques en la jornada laboral de l'equip.

Expresar en porcentaje una aproximación de la repercusión de estas tareas en la jornada laboral del equipo.

(**) Relacioneu-los sense quantificar. / Relacionar sin cuantificar.

(***) Només per a mancomunitats i agrupació de municipis. / Sólo para mancomunidades y agrupación de municipios.

(****) No cal omplir-ho si hi ha utilitzat el SIUSS durant tot l'any. / No es necesario cumplimentarlo si se ha utilizado el SIUSS durante todo el año.

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

4 PROGRAMA D'EMERGÈNCIA SOCIAL / PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL

 4.1 PRESTACIONS ECONÒMIQUES INDIVIDUALITZADES COMPETÈNCIA DE L'ENS LOCAL
 PRESTACIONES ECONÓMICAS INDIVIDUALIZADAS COMPETENCIA DEL ENTE LOCAL

 Empleneu d'acord amb la circular sobre prestacions econòmiques individualitzades de caràcter anual.
 Cumplimentar de acuerdo con la circular sobre prestaciones económicas individualizadas de carácter anual.

Sector	Tipus de prestació / Tipo de prestación		Nre. ajudes sol·licitades Núm. ayudas solicitadas	Nre. ajudes aprovades Núm. ayudas aprobadas	Quantia aprovada Cuantía aprobada	Quantia pagada Cuantía abonada	Nre. ajudes denegades Núm. ayudas denegadas
General	Ajudes d'emergència Ayudas de emergencia	1. Ús d'habitatge Uso de vivienda					
		2. Extraordinàries Extraordinarias					
		3. Necessitats bàsiques Necesidades básicas					
Tercera edat Tercera edad	Ajudes tècniques Ayudas técnicas	Adaptació llar-eines Adaptación hogar-útiles					
		Útils necessaris per a la vjda ordinària Útiles necesarios para la vida ordinaria					
	Desplaçament Desplazamiento	Adaptació vehicles Adaptación vehículos					
TOTALS / TOTALES:							

Especifiqueu les raons de la denegació: / Especificar razones de la denegación:

Nombre Número	Raons / Razones
	Falta de presupuesto / Falta de presupuesto
	No s'aporta la documentació sol·licitada No se aporta la documentación solicitada
	Altres (especifiqueu-ne): Otros (especificar): _____

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

4 PROGRAMA D'EMERGÈNCIA SOCIAL / PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL

 4.1 PRESTACIONS ECONÒMIQUES INDIVIDUALITZADES COMPETÈNCIA DE L'ENS LOCAL
 PRESTACIONES ECONÓMICAS INDIVIDUALIZADAS COMPETENCIA DEL ENTE LOCAL

 Empleneu d'acord amb la circular sobre prestacions econòmiques individualitzades de caràcter anual.
 Cumplimentar de acuerdo con la circular sobre prestaciones económicas individualizadas de carácter anual.

Sector	Tipus de prestació / Tipo de prestación		Nre. ajudes sol·licitades Núm. ayudas solicitadas	Nre. ajudes aprovades Núm. ayudas aprobadas	Quantia aprovada Cuantía aprobada	Quantia pagada Cuantía abonada	Nre. ajudes denegades Núm. ayudas denegadas
General	Ajudes d'emergència Ayudas de emergencia	1. Ús d'habitatge Uso de vivienda					
		2. Extraordinàries Extraordinarias					
		3. Necessitats bàsiques Necesidades básicas					
Tercera edat Tercera edad	Ajudes tècniques Ayudas técnicas	Adaptació llar-eines Adaptación hogar-útiles					
		Útils necessaris per a la vjda ordinària Útiles necesarios para la vida ordinaria					
	Desplaçament Desplazamiento	Adaptació vehicles Adaptación vehículos					
TOTALS / TOTALES:							

Especifiqueu les raons de la denegació: / Especificar razones de la denegación:

Nombre Número	Raons / Razones
	Falta de presupuesto / Falta de presupuesto
	No s'aporta la documentació sol·licitada No se aporta la documentación solicitada
	Altres (especifiqueu-ne): Otros (especificar): _____

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

4 PROGRAMA D'EMERGÈNCIA SOCIAL / PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL
**4.1 PRESTACIONS ECONÒMIQUES INDIVIDUALITZADES COMPETÈNCIA DE L'ENS LOCAL
PRESTACIONES ECONÓMICAS INDIVIDUALIZADAS COMPETENCIA DEL ENTE LOCAL**

 Empleneu d'acord amb la circular sobre prestacions econòmiques individualitzades de caràcter anual.
 Cumplimentar de acuerdo con la circular sobre prestaciones económicas individualizadas de carácter anual.

Sector	Tipus de prestació / Tipo de prestación	Nre. ajudes sol·licitades Núm. ayudas solicitadas	Nre. ajudes aprovades Núm. ayudas aprobadas	Quantia aprovada Cuantía aprobada	Quantia pagada Cuantía abonada	Nre. ajudes denegades Núm. ayudas denegadas
General	Ajudes d'emergència Ayudas de emergencia	1. Ús d'habitatge Uso de vivienda				
		2. Extraordinàries Extraordinarias				
		3. Necessitats bàsiques Necesidades básicas				
Tercera edat Tercera edad	Ajudes tècniques Ayudas técnicas	Adaptació llar-eines Adaptación hogar-útiles				
		Útils necessaris per a la vjda ordinària Útiles necesarios para la vida ordinaria				
	Desplaçament Desplazamiento	Adaptació vehicles Adaptación vehículos				
TOTALS / TOTALES:						

Especifiqueu les raons de la denegació: / Especificar razones de la denegación:

Nombre Número	Raons / Razones
	Falta de presupuesto / Falta de presupuesto
	No s'aporta la documentació sol·licitada No se aporta la documentación solicitada
	Altres (especifiqueu-ne): Otros (especificar): _____

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

4.2 MENJADORS SOCIALS / COMEDORES SOCIALES

Nombre llocs:
Número plazas:

Autorització (7):
Autorización (7):

Mesos / Meses	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nombre persones mes Número personas mes												
Nombre estades mes Número estancias mes												
Gastos EUROS mes Gastos EUROS mes												

Perfil de l'usuari: / Perfil del usuario:

Observacions i/o notes finals: / Observaciones y/o notas finales:

4.3 ALBERGS / ALBERGUES

Nombre llocs:
Número plazas:

Autorització (7):
Autorización (7):

Mesos / Meses	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nombre persones mes Número personas mes												
Nombre estades mes Número estancias mes												
Gastos EUROS mes Gastos EUROS mes												

Perfil de l'usuari: / Perfil del usuario:

Observacions i/o notes finals: / Observaciones y/o notas finales:

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

4.2 MENJADORS SOCIALS / COMEDORES SOCIALES

Nombre llocs:
Número plazas:

Autorització (7):
Autorización (7):

Mesos / Meses	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nombre persones mes Número personas mes												
Nombre estades mes Número estancias mes												
Gastos EUROS mes Gastos EUROS mes												

Perfil de l'usuari: / Perfil del usuario:

Observacions i/o notes finals: / Observaciones y/o notas finales:

4.3 ALBERGS / ALBERGUES

Nombre llocs:
Número plazas:

Autorització (7):
Autorización (7):

Mesos / Meses	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nombre persones mes Número personas mes												
Nombre estades mes Número estancias mes												
Gastos EUROS mes Gastos EUROS mes												

Perfil de l'usuari: / Perfil del usuario:

Observacions i/o notes finals: / Observaciones y/o notas finales:

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

4.2 MENJADORS SOCIALS / COMEDORES SOCIALES

Nombre llocs:
Número plazas:

Autorització (7):
Autorización (7):

Mesos / Meses	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nombre persones mes Número personas mes												
Nombre estades mes Número estancias mes												
Gastos EUROS mes Gastos EUROS mes												

Perfil de l'usuari: / Perfil del usuario:

Observacions i/o notes finals: / Observaciones y/o notas finales:

4.3 ALBERGS / ALBERGUES

Nombre llocs:
Número plazas:

Autorització (7):
Autorización (7):

Mesos / Meses	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nombre persones mes Número personas mes												
Nombre estades mes Número estancias mes												
Gastos EUROS mes Gastos EUROS mes												

Perfil de l'usuari: / Perfil del usuario:

Observacions i/o notes finals: / Observaciones y/o notas finales:

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE _____

CIF _____

PROVINCIA / PROVINCIA _____

5 PROGRAMA DE CONVIVÈNCIA / PROGRAMA DE CONVIVENCIA
5.1 SERVICI D'AJUDA A DOMICILI (SAD) / SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (SAD)
5.1.1 Modalitat de gestió / Modalidad de gestión

 Directa:

 Concertada:

 amb: _____
con: _____

5.1.2 Personal dedicat al servei d'ajuda a domicili / Personal dedicado al servicio de ayuda a domicilio
A) De l'equip: / Del equipo:

Tant si és directa com concertada ressenyeu tot el personal del programa. / Tanto si es directa como concertada reseñar todo el personal del programa.

Nombre Número	Lloc de treball / Puesto de trabajo	Hores de dedicació setmanal Horas dedicación semanal	Cost anual (gastos transp, assegur., formació) Costo anual (gastos transp, seguros, seguros, formación)

B) Col·laboradors: / Colaboradores:

TOTAL:

Nombre Número	Característiques (6) Características (6)	Hores dedicació setmanal Horas dedicación semanal	Tasques (11) / Tareas (11)	Cost anual (gastos transp, assegur., formació) Costo anual (gastos transp, seguros, seguros, formación)

TOTAL:

5.1.3 Organització / Organización

 PERSONA DE L'EQUIP RESPONSABLE DEL SAD
PERSONA DEL EQUIPO RESPONSABLE DEL SAD

LLOC QUE OCUPA / PUESTO QUE OCUPA _____

Hi ha comissió de valoració i admissió?:

 SÍ

Freqüència de reunions / Frecuencia de _____

¿Existe comisión de valoración y admisión?:

 NO

Motius: / Motivos: _____

Es proporciona formació al personal del SAD?:

 SÍ

 Interna a través de: _____

¿Se proporciona formación al personal del SAD?:

 NO

 Externa a través de: _____

Motius: / Motivos: _____

Hores anuals globals dedicades a formació:

Horas anuales globales dedicadas a formación: _____

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

5.1.4 Nombre de casos i temps de dedicació directa a l'usuari / Número de casos y tiempo de dedicación directa al usuario

	Nombre de casos atesos durant l'any Número de casos atendidos durante el año	Nombre d'hores any Número horas año	Mitjana de casos atesos simultàniament Media de casos atendidos simultáneamente: _____
Persones majors Personas mayores			Mitjana d'hores anuals de dedicació per cas: Media de horas anuales de dedicación por caso: _____
Persones amb discapacitat Personas con discapacidad			
Altres (10): _____ Otros (10): _____			
TOTAL:			Normativa específica de l'ens local: <input type="checkbox"/> Sí Normativa específica del ente local: <input type="checkbox"/> NO

5.1.5 Contingut del servei (la resposta pot ser múltiple) / Contenido del servicio (la respuesta puede ser múltiple)

Tasques / Tareas	Casos any Casos año	Objectius / Objetivos	Nombre de casos que se sequixen Número casos que se persigue	Nombre casos que s'abasta Número casos que se alcanza
A. Domèstics Domésticos		A. Prevenir ingrés en institucions Prevenir ingreso en instituciones		
B. Servei psicològic Servicio psicológico		B. Augmentar qualitat de vida Aumentar calidad de vida		
C. Rehabilitador		C. Augmentar autonomia personal i familiar Aumentar autonomía personal y familiar		
D. Social		D. Altres (especifiqueu-ne): _____ Otros (especificar): _____		
E. Servei personal Servicio personal		TOTAL:		
F. Educatius Educativos				
TOTAL:				

5.1.6 Cost real del programa / Coste real del programa

Cost total any Coste total año	Aportació conselleria/diputació Aportación conselleria/diputación	Aportació ajuntament/mancomunitat Aportación ayuntamiento/mancomunidad	Cost mitjà per cas Coste medio por caso	Cost mitjà per hora Coste medio por hora

5.1.7 Relació amb altres programes, serveis i centres / Relación con otros programas, servicios y centros

	Nombre peticions any Número peticiones año	Concedit en EUROS/any Concedido en EUROS/año	Nombre casos pendents de resoldre Número casos pendientes de resolver
Arreglament habitatge / Arreglo vivienda			
Equipament habitatge / Equipamiento vivienda			
Ajuda d'emergència / Ayuda de emergencia			
Centre de dia / Centro de día			
Teleajuda(*) / Teleayuda (*)			
Ajudes tècniques / Ayudas técnicas			
Eliminació de barreres arquitectòniques Eliminación de barreras arquitectónicas			
Altres (especifiqueu-ne): _____ Otros (especificar): _____			

TOTAL:			
	Nombre instal·lades l'any anterior Número instalados el año anterior	TOTAL Teleajudes instal·lades incloses les d'anys anteriors TOTAL Teleayudas instaladas incluidas las de años anteriores	
(*) Teleajuda / Teleayuda			

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

5.1.4 Nombre de casos i temps de dedicació directa a l'usuari / Número de casos y tiempo de dedicación directa al usuario

	Nombre de casos atesos durant l'any Número de casos atendidos durante el año	Nombre d'hores any Número horas año	Mitjana de casos atesos simultàniament Media de casos atendidos simultáneamente: _____
Persones majors Personas mayores			
Persones amb discapacitat Personas con discapacidad			
Altres (10): _____ Otros (10): _____			
TOTAL:			

Mitjana d'hores anuals de dedicació per cas:
Media de horas anuales de dedicación por caso: _____

Normativa específica de l'ens local: Sí
Normativa específica del ente local: NO

5.1.5 Contingut del servei (la resposta pot ser múltiple) / Contenido del servicio (la respuesta puede ser múltiple)

Tasques / Tareas	Casos any Casos año	Objectius / Objetivos	Nombre de casos que se sequixen Número casos que se persigue	Nombre casos que s'abasta Número casos que se alcanza
A. Domèstics Domésticos		A. Prevenir ingrés en institucions Prevenir ingreso en instituciones		
B. Servei psicològic Servicio psicológico		B. Augmentar qualitat de vida Aumentar calidad de vida		
C. Rehabilitador		C. Augmentar autonomia personal i familiar Aumentar autonomía personal y familiar		
D. Social		D. Altres (especifiqueu-ne): _____ Otros (especificar): _____		
E. Servei personal Servicio personal		TOTAL:		
F. Educatius Educativos				
TOTAL:				

5.1.6 Cost real del programa / Coste real del programa

Cost total any Coste total año	Aportació conselleria/diputació Aportación conselleria/diputación	Aportació ajuntament/mancomunitat Aportación ayuntamiento/mancomunidad	Cost mitjà per cas Coste medio por caso	Cost mitjà per hora Coste medio por hora

5.1.7 Relació amb altres programes, serveis i centres / Relación con otros programas, servicios y centros

	Nombre peticions any Número peticiones año	Concedit en EUROS/any Concedido en EUROS/año	Nombre casos pendents de resoldre Número casos pendientes de resolver
Arreglament habitatge / Arreglo vivienda			
Equipament habitatge / Equipamiento vivienda			
Ajuda d'emergència / Ayuda de emergencia			
Centre de dia / Centro de día			
Teleajuda(*) / Teleayuda (*)			
Ajudes tècniques / Ayudas técnicas			
Eliminació de barreres arquitectòniques Eliminación de barreras arquitectónicas			
Altres (especifiqueu-ne): _____ Otros (especificar): _____			

TOTAL:			

	Nombre instal·lades l'any anterior Número instalados el año anterior	TOTAL Teleajudes instal·lades incloses les d'anys anteriors TOTAL Teleayudas instaladas incluidas las de años anteriores
(*) Teleajuda / Teleayuda		

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

5.1.4 Nombre de casos i temps de dedicació directa a l'usuari / Número de casos y tiempo de dedicación directa al usuario

	Nombre de casos atesos durant l'any Número de casos atendidos durante el año	Nombre d'hores any Número horas año	Mitjana de casos atesos simultàniament Media de casos atendidos simultáneamente: _____
Persones majors Personas mayores			
Persones amb discapacitat Personas con discapacidad			Mitjana d'hores anuals de dedicació per cas: Media de horas anuales de dedicación por caso: _____
Altres (10): _____ Otros (10): _____			
TOTAL:			Normativa específica de l'ens local: <input type="checkbox"/> Sí Normativa específica del ente local: <input type="checkbox"/> NO

5.1.5 Contingut del servei (la resposta pot ser múltiple) / Contenido del servicio (la respuesta puede ser múltiple)

Tasques / Tareas	Casos any Casos año	Objectius / Objetivos	Nombre de casos que se sequixen Número casos que se persigue	Nombre casos que s'abasta Número casos que se alcanza
A. Domèstics Domésticos		A. Prevenir ingrés en institucions Prevenir ingreso en instituciones		
B. Servei psicològic Servicio psicológico		B. Augmentar qualitat de vida Aumentar calidad de vida		
C. Rehabilitador		C. Augmentar autonomia personal i familiar Aumentar autonomía personal y familiar		
D. Social		D. Altres (especifiqueu-ne): _____ Otros (especificar): _____		
E. Servei personal Servicio personal		TOTAL:		
F. Educatius Educativos				
TOTAL:				

5.1.6 Cost real del programa / Coste real del programa

Cost total any Coste total año	Aportació conselleria/diputació Aportación conselleria/diputación	Aportació ajuntament/mancomunitat Aportación ayuntamiento/mancomunidad	Cost mitjà per cas Coste medio por caso	Cost mitjà per hora Coste medio por hora

5.1.7 Relació amb altres programes, serveis i centres / Relación con otros programas, servicios y centros

	Nombre peticions any Número peticiones año	Concedit en EUROS/any Concedido en EUROS/año	Nombre casos pendents de resoldre Número casos pendientes de resolver
Arreglament habitatge / Arreglo vivienda			
Equipament habitatge / Equipamiento vivienda			
Ajuda d'emergència / Ayuda de emergencia			
Centre de dia / Centro de día			
Teleajuda(*) / Teleayuda (*)			
Ajudes tècniques / Ayudas técnicas			
Eliminació de barreres arquitectòniques Eliminación de barreras arquitectónicas			
Altres (especifiqueu-ne): _____ Otros (especificar): _____			

TOTAL:			
	Nombre instal·lades l'any anterior Número instalados el año anterior	TOTAL Teleajudes instal·lades incloses les d'anys anteriors TOTAL Teleayudas instaladas incluidas las de años anteriores	
(*) Teleajuda / Teleayuda			

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE _____

CIF _____

PROVINCIA / PROVINCIA _____

5.1.8 Demanda

	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Set. Sept.	Octubre	Nov. Nov.	Des. Dic.
Nombre sol·licituds <i>Nº solicitudes</i>												
Nombre atesos <i>Nº atendidos</i>												
Nombre casos valorats i a l'espera de ser atesos <i>Número casos valorados y a la espera de ser atendidos</i>												

5.1.9 Necessitats programa i propostes d'actuació per als propers anys / *Necesidades programa y propuestas para próximos años*

 Observacions i/o notes finals: / *Observaciones y/o notas finales:*
5.2 CLUBS DE CONVIVÈNCIA / *CLUBS DE CONVIVENCIA*

Nombre clubs

Número clubs: _____

Nombre activitats: _____

Número actividades: _____

5.3 HABITATGES TUTELATS (empleneu un full, amb les dades de l'ajuntament i este apartat, per cadascun dels habitatges)
VIVIENDAS TUTELADAS (*rellenar una hoja, con los datos del ayuntamiento y este apartado, por cada una de las viviendas*)

Sector: _____

 Autorització: _____
 Autorización _____

	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nre. persones/mes <i>Nº personas/mes</i>												
Nre. estades/mes <i>Nº estancias/mes</i>												
Gastos EUR/mes <i>Gastos EUR/mes</i>												

5.4 TELEASSISTÈNCIA / *TELEASISTENCIA*

Nombre peticions any <i>Número peticiones año</i>	Concedit Euros <i>Concedido Euros</i>	Nombre casos pendents de resoldre <i>Número casos pendientes de resolver</i>

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE _____

CIF _____

PROVINCIA / PROVINCIA _____

5.1.8 Demanda

	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Set. Sept.	Octubre	Nov. Nov.	Des. Dic.
Nombre sol·licituds <i>Nº solicitudes</i>												
Nombre atesos <i>Nº atendidos</i>												
Nombre casos valorats i a l'espera de ser atesos <i>Número casos valorados y a la espera de ser atendidos</i>												

5.1.9 Necessitats programa i propostes d'actuació per als propers anys / *Necesidades programa y propuestas para próximos años*

 Observacions i/o notes finals: / *Observaciones y/o notas finales:*
5.2 CLUBS DE CONVIVÈNCIA / *CLUBS DE CONVIVENCIA*

 Nombre clubs
Número clubs: _____

 Nombre activitats:
Número actividades: _____

5.3 HABITATGES TUTELATS (empleneu un full, amb les dades de l'ajuntament i este apartat, per cadascun dels habitatges)
VIVIENDAS TUTELADAS (*rellenar una hoja, con los datos del ayuntamiento y este apartado, por cada una de las viviendas*)

Sector: _____

 Autorització:
Autorización _____

	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nre. persones/mes <i>Nº personas/mes</i>												
Nre. estades/mes <i>Nº estancias/mes</i>												
Gastos EUR/mes <i>Gastos EUR/mes</i>												

5.4 TELEASSISTÈNCIA / *TELEASISTENCIA*

Nombre peticions any <i>Número peticiones año</i>	Concedit Euros <i>Concedido Euros</i>	Nombre casos pendents de resoldre <i>Número casos pendientes de resolver</i>

(3/3) EXEMPLAR PER A L'ENTITAT QUE PRESENTA / EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD QUE PRESENTA

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 22066 - 10 - E

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE _____

CIF _____

PROVINCIA / PROVINCIA _____

5.1.8 Demanda

	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Set. Sept.	Octubre	Nov. Nov.	Des. Dic.
Nombre sol·licituds <i>Nº solicitudes</i>												
Nombre atesos <i>Nº atendidos</i>												
Nombre casos valorats i a l'espera de ser atesos <i>Número casos valorados y a la espera de ser atendidos</i>												

5.1.9 Necessitats programa i propostes d'actuació per als propers anys / *Necesidades programa y propuestas para próximos años*

 Observacions i/o notes finals: / *Observaciones y/o notas finales:*
5.2 CLUBS DE CONVIVÈNCIA / *CLUBS DE CONVIVENCIA*

Nombre clubs

Número clubs: _____

Nombre activitats: _____

Número actividades: _____

5.3 HABITATGES TUTELATS (empleneu un full, amb les dades de l'ajuntament i este apartat, per cadascun dels habitatges)
VIVIENDAS TUTELADAS (rellenar una hoja, con los datos del ayuntamiento y este apartado, por cada una de las viviendas)

Sector: _____

Autorització: _____

Autorización _____

	Gener Enero	Febrer Febrero	Març Marzo	Abril	Maig Mayo	Juny Junio	Juliol Julio	Agost Agosto	Setembre Septiembre	Octubre	Novembre Noviembre	Desembre Diciembre
Nre. persones/mes <i>Nº personas/mes</i>												
Nre. estades/mes <i>Nº estancias/mes</i>												
Gastos EUR/mes <i>Gastos EUR/mes</i>												

5.4 TELEASSISTÈNCIA / *TELEASISTENCIA*

Nombre peticions any <i>Número peticiones año</i>	Concedit Euros <i>Concedido Euros</i>	Nombre casos pendents de resoldre <i>Número casos pendientes de resolver</i>

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

6 PROGRAMA DE COOPERACIÓ SOCIAL / PROGRAMA DE COOPERACIÓN SOCIAL
6.1 ACTIVITATS MUNICIPALS DE COOPERACIÓ/DATA/COST / ACTIV. MUNICIPALES DE COOPERACIÓN/FECHA/COSTO

Activitat / Actividad	Data / Fecha	Cost / Coste

6.2 ACTIVITATS DEL VOLUNTARIAT/NÚM. ACTIV./COST / ACTIVIDADES DEL VOLUNTARIADO/Nº ACTIV./COSTE

Activitat / Actividad	Núm. activ. / Nº activ.	Cost / Coste

6.3 ENTITATS COL·LABORADORES / ENTIDADES COLABORADORAS

Entitats i associacions de caràcter social <i>Entidades y asociaciones de carácter social</i>	Subvenció municipal (EUROS) <i>Subvención municipal (EUROS)</i>	Ajuntament que subvenciona <i>Ayuntamiento que subvenciona</i>

6.4 HI HA CAP CONSELL DE BENESTAR SOCIAL? / ¿HAY ALGÚN CONSEJO DE BIENESTAR SOCIAL?
 NO Sí Municipal

Ajuntament / Ayuntamiento	Data creació <i>Fecha creación</i>

 Supramunicipal

6.5 HI HA CAP CONSELL SECTORIAL? / ¿HAY ALGÚN CONSEJO SECTORIAL?
 NO sí (especifiqueu): _____
 (especificar): _____

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

6 PROGRAMA DE COOPERACIÓ SOCIAL / PROGRAMA DE COOPERACIÓN SOCIAL
6.1 ACTIVITATS MUNICIPALS DE COOPERACIÓ/DATA/COST / ACTIV. MUNICIPALES DE COOPERACIÓN/FECHA/COSTO

Activitat / Actividad	Data / Fecha	Cost / Coste

6.2 ACTIVITATS DEL VOLUNTARIAT/NÚM. ACTIV./COST / ACTIVIDADES DEL VOLUNTARIADO/Nº ACTIV./COSTE

Activitat / Actividad	Núm. activ. / Nº activ.	Cost / Coste

6.3 ENTITATS COL·LABORADORES / ENTIDADES COLABORADORAS

Entitats i associacions de caràcter social <i>Entidades y asociaciones de carácter social</i>	Subvenció municipal (EUROS) <i>Subvención municipal (EUROS)</i>	Ajuntament que subvenciona <i>Ayuntamiento que subvenciona</i>

6.4 HI HA CAP CONSELL DE BENESTAR SOCIAL? / ¿HAY ALGÚN CONSEJO DE BIENESTAR SOCIAL?
 NO Sí Municipal

Ajuntament / Ayuntamiento	Data creació <i>Fecha creación</i>

 Supramunicipal

6.5 HI HA CAP CONSELL SECTORIAL? / ¿HAY ALGÚN CONSEJO SECTORIAL?
 NO sí (especifiqueu): _____
 (especificar): _____

(23) EXEMPLAR PER A ENTITAT QUE PRESENTA / EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD QUE PRESENTA

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 22066 - 11 - E

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

6 PROGRAMA DE COOPERACIÓ SOCIAL / PROGRAMA DE COOPERACIÓN SOCIAL
6.1 ACTIVITATS MUNICIPALS DE COOPERACIÓ/DATA/COST / ACTIV. MUNICIPALES DE COOPERACIÓN/FECHA/COSTO

Activitat / Actividad	Data / Fecha	Cost / Coste

6.2 ACTIVITATS DEL VOLUNTARIAT/NÚM. ACTIV./COST / ACTIVIDADES DEL VOLUNTARIADO/Nº ACTIV./COSTE

Activitat / Actividad	Núm. activ. / Nº activ.	Cost / Coste

6.3 ENTITATS COL·LABORADORES / ENTIDADES COLABORADORAS

Entitats i associacions de caràcter social <i>Entidades y asociaciones de carácter social</i>	Subvenció municipal (EUROS) <i>Subvención municipal (EUROS)</i>	Ajuntament que subvenciona <i>Ayuntamiento que subvenciona</i>

6.4 HI HA CAP CONSELL DE BENESTAR SOCIAL? / ¿HAY ALGÚN CONSEJO DE BIENESTAR SOCIAL?
 NO Sí Municipal

Ajuntament / Ayuntamiento	Data creació <i>Fecha creación</i>

 Supramunicipal

6.5 HI HA CAP CONSELL SECTORIAL? / ¿HAY ALGÚN CONSEJO SECTORIAL?
 NO sí (especifiqueu): _____
 (especificar): _____

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE _____

CIF _____

PROVINCIA / PROVINCIA _____

7 Empleneu un full per cadascun dels programes referits en programes d'intervenció
Cumplimentar una hoja por cada uno de los programas referidos en programas de intervención

PROGRAMA D' / PROGRAMA DE _____		NOM / NOMBRE _____		UBICACIÓ (zona, barri o municipi, en cas supramunicipal, on es desenvoluparà) UBICACIÓN (zona, barrio o municipio, en caso supramunicipal, donde se desarrollará)		RESPONSABLE _____
OBJECTIUS GENERALS: OBJETIVOS GENERALES:	OBJECTIUS ESPECÍFICS: OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	ACTIVITATS REALITZADES ACTIVIDADES REALIZADAS	USUARIS: / USUARIOS: EDATS / EDADES	Núm. / Nº _____	TEMPORALITZACIÓ TEMPORALIZACIÓN	FACTORS QUE HAN DIFICULTAT LA CONSECUCIÓ D'OBJECTIUS FACTORES QUE HAN DIFICULTADO LA CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS
			_____	_____	GRAU DE CONSECUCIÓ DELS OBJECTIUS (ESCALA 1-5) GRADO DE CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS (ESCALA 1-5)	OBSERVACIONS I/O NOTES FINALS OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES
			_____	_____		
			Núm. total / Nº total _____			

METODOLOGIA / METODOLOGÍA

COORDINACIÓ AMB / COORDINACIÓN CON _____

OBSERVACIONS I/O NOTES FINALS / OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES

OBSERVACIONS I/O NOTES FINALS / OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES

RECURSOS HUMANS PERSONAL PROPI / RECURSOS HUMANOS PERSONAL PROPIO:

Núm Nº	TIPUS DE PROFESSION TIPO DE PROFESION	TEMPS DEDICACIÓ TIEMPO DEDICACION	COST COSTE
PROPI / PROPIO			

INFRAESTRUCTURA I/O LOCALS / INFRAESTRUCTURA Y/O LOCALES

Núm Nº	DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN	LLOGATS, CEDITS, PROPIS, ETC. ALQUILADOS, CEDIDOS, PROPIOS, ETC.

RECURSOS HUMANS EMPRESA CONCERTADA / RECURSOS HUMANOS EMPRESA CONCERTADA:

NOM EMPRESA: / NOMBRE EMPRESA: _____

Núm Nº	TIPUS DE PROFESSION TIPO DE PROFESION	TEMPS DEDICACIÓ TIEMPO DEDICACION	COST COSTE
EMPRESA			

ALTRES RECURSOS / OTROS RECURSOS

Núm Nº	DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONS OBSERVACIONES

RECURSOS FINANCERS / RECURSOS FINANCIEROS:

APORT. CONSELLERIA	DIPUTACIÓ / DIPUTACIÓN	AJUNTAMENT AYUNTAMIENTO	ALTRES / OTROS	TOTAL

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

7 Empleneu un full per cadascun dels programes referits en programes d'intervenció
Cumplimentar una hoja por cada uno de los programas referidos en programas de intervención

PROGRAMA D / PROGRAMA DE

NOM / NOMBRE

 UBICACIÓ (zona, barri o municipi, en cas supramunicipal, on es desenvoluparà)
 UBICACIÓN (zona, barrio o municipio, en caso supramunicipal, donde se desarrollará)

RESPONSABLE

 OBJECTIUS GENERALS:
 OBJETIVOS GENERALES:

 OBJECTIUS ESPECÍFICS:
 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

 ACTIVITATS REALITZADES
 ACTIVIDADES REALIZADAS

 USUARIS: / USUARIOS:
 EDATS / EDADES Núm. / Nº.

 TEMPORALITZACIÓ
 TEMPORALIZACIÓN

 FACTORS QUE HAN DIFICULTAT LA CONSECUCIÓ D'OBJECTIUS
 FACTORES QUE HAN DIFICULTADO LA CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS

 GRAU DE CONSECUCIÓ DELS
 OBJECTIUS (ESCALA 1-5)
 GRADO DE CONSECUCIÓN DE
 LOS OBJETIVOS (ESCALA 1-5)

 OBSERVACIONS I/O NOTES FINALS
 OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES

Núm. total / Nº total

METODOLOGIA / METODOLOGÍA

COORDINACIÓ AMB / COORDINACIÓN CON

OBSERVACIONS I/O NOTES FINALS / OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES

OBSERVACIONES I/O NOTES FINALS / OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES

RECURSOS HUMANS PERSONAL PROPI / RECURSOS HUMANOS PERSONAL PROPIO:

PROPI / PROPIO	Núm Nº	TIPUS DE PROFESSION TIPO DE PROFESION	TEMPS DEDICACIÓ TIEMPO DEDICACION	COST COSTE

INFRAESTRUCTURA I/O LOCALS / INFRAESTRUCTURA Y/O LOCALES

Núm Nº	DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN	LLOGATS, CEDITs, PROPIS, ETC. ALQUILADOS, CEDIDOS, PROPIOS, ETC.

RECURSOS HUMANS EMPRESA CONCERTADA / RECURSOS HUMANOS EMPRESA CONCERTADA:

NOM EMPRESA: / NOMBRE EMPRESA:

EMPRESA	Núm Nº	TIPUS DE PROFESSION TIPO DE PROFESION	TEMPS DEDICACIÓ TIEMPO DEDICACION	COST COSTE

ALTRES RECURSOS / OTROS RECURSOS

Núm Nº	DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONS OBSERVACIONES

RECURSOS FINANCERS / RECURSOS FINANCIEROS:

APORT. CONSELLERIA	DIPUTACIÓ / DIPUTACIÓN	AJUNTAMENT AYUNTAMIENTO	ALTRES / OTROS	TOTAL

(2/3) EXEMPLAR PER A L'ENTITAT QUE PRESENTA / EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD QUE PRESENTA

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 22066 - 12 - E

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE _____

CIF _____

PROVINCIA / PROVINCIA _____

7 Empleneu un full per cadascun dels programes referits en programes d'intervenció
Cumplimentar una hoja por cada uno de los programas referidos en programas de intervención

PROGRAMA D' / PROGRAMA DE _____		NOM / NOMBRE _____		UBICACIÓ (zona, barri o municipi, en cas supramunicipal, on es desenvoluparà) UBICACIÓN (zona, barrio o municipio, en caso supramunicipal, donde se desarrollará)		RESPONSABLE _____
OBJECTIUS GENERALS: OBJETIVOS GENERALES:	OBJECTIUS ESPECÍFICS: OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	ACTIVITATS REALITZADES ACTIVIDADES REALIZADAS	USUARIS: / USUARIOS: EDATS / EDADES	Núm. / Nº _____	TEMPORALITZACIÓ TEMPORALIZACIÓN	FACTORS QUE HAN DIFICULTAT LA CONSECUCIÓ D'OBJECTIUS FACTORES QUE HAN DIFICULTADO LA CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS
			Núm. total / Nº total _____		GRAU DE CONSECUCIÓ DELS OBJECTIUS (ESCALA 1-5) GRADO DE CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS (ESCALA 1-5)	OBSERVACIONS I/O NOTES FINALS OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES

METODOLOGIA / METODOLOGÍA _____

COORDINACIÓ AMB / COORDINACIÓN CON _____

OBSERVACIONS I/O NOTES FINALS / OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES _____

OBSERVACIONS I/O NOTES FINALS / OBSERVACIONES Y/O NOTAS FINALES _____

RECURSOS HUMANS PERSONAL PROPI / RECURSOS HUMANOS PERSONAL PROPIO:

PROPI / PROPIO	Núm Nº	TIPUS DE PROFESSION TIPO DE PROFESION	TEMPS DEDICACIÓ TIEMPO DEDICACION	COST COSTE

INFRAESTRUCTURA I/O LOCALS / INFRAESTRUCTURA Y/O LOCALES

Núm Nº	DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN	LLOGATS, CEDITS, PROPIS, ETC. ALQUILADOS, CEDIDOS, PROPIOS, ETC.

RECURSOS HUMANS EMPRESA CONCERTADA / RECURSOS HUMANOS EMPRESA CONCERTADA:

NOM EMPRESA: / NOMBRE EMPRESA: _____

EMPRESA	Núm Nº	TIPUS DE PROFESSION TIPO DE PROFESION	TEMPS DEDICACIÓ TIEMPO DEDICACION	COST COSTE

ALTRES RECURSOS / OTROS RECURSOS

Núm Nº	DESCRIPCIÓ / DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONS OBSERVACIONES

RECURSOS FINANCERS / RECURSOS FINANCIEROS:

APORT. CONSELLERIA	DIPUTACIÓ / DIPUTACIÓN	AJUNTAMENT AYUNTAMIENTO	ALTRES / OTROS	TOTAL

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

8 TAPIS

NOM DEL CENTRE / NOMBRE DEL CENTRO

SECTOR (10)

 Tallers: / Talleres:

 Autorització: NO Sí

 Autorización:

Nombre Número	Activitat / Actividad	Places / Plazas		Nre. altes Núm. altas	Nre. baixes Núm. bajas	Valorar assistència (1 a 5) Valorar asistencia	Perfil usuari / Perfil usuario
		Capacitat Capacidad	Ocupació mitjana Ocupación media				

TOTALS: / TOTALES:

Recursos humans: / Recursos humanos:

Número Número	Funcions / Funciones	Relació amb l'ajuntament Relación con el ayuntamiento	Temps dedicació Tiempo dedicación	Cost Coste

COST TOTAL: / COSTE TOTAL:

METODOLOGIA / METODOLOGÍA

COORDINACIÓ AMB / COORDINACIÓN CON

RECURSOS FINANCIERS / RECURSOS FINANCIEROS:

APORT. CONSELLERIA	DIPUTACIÓ / DIPUTACIÓN	AJUNTAMENT / AYUNTAMIENTO	ALTRES / OTROS	TOTAL
TOTALS: TOTALES:				

Altres recursos: / Otros recursos:

Núm. / Nº	Descripció / Descripción	Observacions / Observaciones

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVINCIA / PROVINCIA

8 TAPIS

NOM DEL CENTRE / NOMBRE DEL CENTRO

SECTOR (10)

 Tallers: / Talleres:

 Autorització: NO Sí

 Autorización:

Nombre Número	Activitat / Actividad	Places / Plazas		Nre. altes Núm. altas	Nre. baixes Núm. bajas	Valorar assistència (1 a 5) Valorar asistencia	Perfil usuari / Perfil usuario
		Capacitat Capacidad	Ocupació mitjana Ocupación media				

TOTALS: / TOTALES:

Recursos humans: / Recursos humanos:

Número Número	Funcions / Funciones	Relació amb l'ajuntament Relación con el ayuntamiento	Temps dedicació Tiempo dedicación	Cost Coste

COST TOTAL: / COSTE TOTAL:

METODOLOGIA / METODOLOGÍA

COORDINACIÓ AMB / COORDINACIÓN CON

RECURSOS FINANCERS / RECURSOS FINANCIEROS:

APORT. CONSELLERIA	DIPUTACIÓ / DIPUTACIÓN	AJUNTAMENT / AYUNTAMIENTO	ALTRES / OTROS	TOTAL
TOTALS: TOTALES:				

Altres recursos: / Otros recursos:

Núm. / Nº	Descripció / Descripción	Observacions / Observaciones

AJUNTAMENT/S O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO/S O MANCOMUNIDAD DE

CIF

PROVÍNCIA / PROVINCIA

8 TAPIS

NOM DEL CENTRE / NOMBRE DEL CENTRO

SECTOR (10)

 Tallers: / Talleres:

 Autorització: NO Sí

 Autorización:

Nombre Número	Activitat / Actividad	Places / Plazas		Nre. altes Núm. altas	Nre. baixes Núm. bajas	Valorar assistència (1 a 5) Valorar asistencia	Perfil usuari / Perfil usuario
		Capacitat Capacidad	Ocupació mitjana Ocupación media				

	TOTALS: / TOTALES:			
--	--------------------	--	--	--

Recursos humans: / Recursos humanos:

Número Número	Funcions / Funciones	Relació amb l'ajuntament Relación con el ayuntamiento	Temps dedicació Tiempo dedicación	Cost Coste

 COST TOTAL: / COSTE TOTAL:

METODOLOGIA / METODOLOGÍA

COORDINACIÓ AMB / COORDINACIÓN CON

RECURSOS FINANCERS / RECURSOS FINANCIEROS:

APORT. CONSELLERIA	DIPUTACIÓ / DIPUTACIÓN	AJUNTAMENT / AYUNTAMIENTO	ALTRES / OTROS	TOTAL
TOTALS: TOTALES:				

Altres recursos: / Otros recursos:

Núm. / Nº	Descripció / Descripción	Observacions / Observaciones

9 CLAUS / CLAVES

Les quantitats s'expressaran en EUROS.
Las cuantías se expresarán en EUROS.

- (1) S'inclourà en este apartat tot el personal contractat directament per l'Administració titular del projecte, encara que estos contractes tinguen com a finalitat el desenvolupament d'una o diverses prestacions. Es consignarà cada treballador, d'un en un.
Se incluirá en este apartado todo el personal contratado directamente por la Administración titular del proyecto, aunque dichos contratos tengan como finalidad el desarrollo de una o varias prestaciones. Se consignará cada trabajador, de uno en uno.
- (2) Es consignarà la denominació concreta del lloc de plantilla que desenvolupa cada treballador: director/a del centre (D), coordinador/a de programes (C), assessor/a tècnic (A), treballador/a social (T), educador/a (E), animador/a-monitor/a (M), psicòleg/oga (P), altres (O), servicis auxiliars/oficis (S), administratiu/a-auxiliar (V), auxiliar d'hogar-treballador/a familiar (X).
Se consignará la denominación concreta del puesto de plantilla que desempeña cada trabajador: director/a del centro (D), coordinador/a de programas (C), asesor/a técnico (A), trabajador/a social (T), educador/a (E), animador/a-monitor/a (M), psicólogo/a (P), otros (O), servicios auxiliares/oficios (S), administrativo/a-auxiliar (V), auxiliar de hogar-trabajadora/a familiar (X).
- (3) Ha de consignar-se el nivell de titulació exigít per a desenvolupar el lloc, amb les següents claus: Llicenciat/ada en Psicologia (P), altres Titulats/des Superiors (S), Diplomats/ada en Treball Social/Assistent Social (T), altres titulats/ades mitjans/anes (M), BUP o equivalent (B), Formació Professional de segon grau (F), Formació Professional de primer grau (G), Graduat Escolar o equivalent (E), sense especificar (N).
Ha de consignarse el nivel de titulación exigido para desempeñar el puesto, con las siguientes claves: Licenciado/a en psicología (P), otros Titulados/as Superiores (S), Diplomado/a en Trabajo Social/Asistente Social (T), otros Titulados/as Medios (M), BUP o equivalente (B), Formación Profesional de 2º grado (F), Formación Profesional de 1º grado (G), Graduado escolar o equivalente (E), sin especificar (N).
- (4) Consignar d'acord amb les següents claus: Informació i Orientació (I), Recolzament a la unitat convivencial i d'Ajuda a Domicili (D), Allotjament Alternatiu (A), Actuacions específiques de Prevenció i Inserció (P), Foment de la Cooperació (C), No consta (N). El personal de direcció, assistència tècnica, unitat administrativa i servicis auxiliars les funcions del qual no poden imputar-se directament a ninguna de les prestacions, es consignaran com a específiques de l'estructura (E). En cas de desenvolupar el seu treball en més d'una, consignar-les marcant prioritats.
Consignar de acuerdo con las siguientes claves: Información i Orientación (I), Apoyo a la unidad convivencial y de Ayuda a Domicilio (D), Alojamiento Alternativo (A), Actuaciones específicas de Prevención e Inserción (P), Fomento de la Cooperación (C), No consta (N). El personal de Dirección, asistencia Técnica, Unidad Administrativa y Servicios Auxiliares cuyas funciones no puedan imputarse directamente a ninguna de las prestaciones, se consignarán como específicas de la estructura (E). En el caso de desarrollar su trabajo en más de una, consignarlas marcando prioridades.
- (5) *Especificar tipus de relació del treballador amb l'Administració: funcionari (F), funcionari interí (I), contractat laboral fix (L), contractat laboral eventual/temporal (E), contracte d'obra o de servicis determinats (S) (contracte de duració determinada), i no consta (N).*
Especificar tipo de relación del trabajador con la Administración: funcionario (F), funcionario interno (I), contratado laboral fijo (L), contratado laboral eventual/temporal (E), contrato de obra o de servicios determinados (S) (contrato de duración determinada), y no consta (N).
- (6) Consigneu d'acord amb les claus següents: (V) voluntari per lliure, (A) voluntari integrat en associació, (P) perceptor PER.
Consignar de acuerdo con las siguientes claves: (V) voluntario por libre, (A) voluntario integrado en asociación, (P) perceptor PER.
- (7) Consigneu d'acord amb les claus següents: (C) concedida, (D) denegada, (N) no sol·licitada, (T) en tràmit.
Consignar de acuerdo con las siguientes claves: (C) concedida, (D) denegada, (N) no solicitada, (T) en trámite.
- (8) Consigneu d'acord amb les claus següents: exclusiva per a servicis socials (E), compartida amb altres servicis (C), en el cas que la utilització siga compartida, totes les caselles següents s'ompliran en relació amb la seua ocupació o gastos referits a servicis socials.
Consignar de acuerdo con las siguientes claves: exclusiva para servicios sociales (E), compartida con otros servicios (C), en caso de que la utilización sea compartida, todas las casillas siguientes se cumplimentarán en relación a su ocupación o gastos referidos a servicios sociales.
- (9) Consigneu d'acord amb les claus següents: (C) campanya de difusió, (T) mesa redona, (X) xarrades, (J) jornades, (D) material divulgatiu.
Consignar de acuerdo con las siguientes claves: (C) campaña de difusión, (T) mesa redonda, (X) charlas, (J) jornadas, (D) material divulgativo.
- (10) Consignar d'acord amb les claus següents: (02) família, (03) infància, (04) joventut, (05) dona, (06) persones majors, (07) persones amb discapacitat, (08) persones en reclusió i exreclusió, (09) minories ètniques, (10) persones sense llar i transeünts, (11) persones amb toxicomania, (12) refugiats i asilats, (13) emigrantss, (14) col·lectius situació necessitat per riscos per catàstrofe, epidèmia, intoxicació, (15) persones amb malaltia mental, (16) persones amb malaltia terminal, (17) altres grups en situació de necessitat, (18) immigrants.
Consignar de acuerdo con las siguientes claves: (02) familia, (03) infancia, (04) juventud, (05) mujer, (06) personas mayores, (07) personas con discapacidad, (08) personas en reclusión y ex-reclusión, (09) minorías étnicas, (10) personas sin hogar y transeúntes, (11) personas con toxicomanías, (12) refugiados y asilados, (13) emigrantes, (14) colectivos situación necesidad por riesgos por catástrofe, epidemia, intoxicación, (15) personas con enfermedad mental, (16) personas con enfermedad terminal, (17) otros grupos en situación de necesidad, (18) inmigrantes.
- (11) Acompanyament, suport escolar, altres.
Acompañamiento, apoyo escolar, otros.