

, d'/de de

Firma
**Persona responsable d'Atenció Primària
Bàsica:**
**Persona responsable de Atención Primaria
Básica**

Firma
El/la responsable institucional

Com a:
En calidad de:

AJUNTAMENT O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO O MANCOMUNIDAD DE	ZONA	ÀREA / ÁREA	DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO
------------------------------------------------------------------	------	-------------	----------------------------

B	DESCRIPCIÓ I FINALITATS DEL PROGRAMA DESCRIPCIÓN Y FINALIDADES DEL PROGRAMA:

AJUNTAMENT O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO O MANCOMUNIDAD DE	ZONA	ÀREA / ÀREA	DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO
------------------------------------------------------------------	------	-------------	----------------------------

C	DESCRIPCIÓ DE LES PERSONES BENEFICIÀRIES DEL PROGRAMA (DIRECTES I INDIRECTES) DESCRIPCIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA (DIRECTAS E INDIRECTAS):
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

--	--	--

Dones / Mujeres	Homes / Hombres	Núm total de persones beneficiàries directes / Nº de total personas beneficiarias directas

D	TEMPORALITZACIÓ TEMPORALIZACIÓN:
----------	---------------------------------------------

Calendari del programa
Calendario del programa

--	--

AJUNTAMENT O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO O MANCOMUNIDAD DE	ZONA	ÀREA / ÁREA	DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO
------------------------------------------------------------------	------	-------------	----------------------------

E	OBJECTIUS DEL PROGRAMA OBJETIVOS DEL PROGRAMA
	<p>Definir els objectius que es pretenien aconseguir i com aquests han ajudat a pal·liar les necessitats de la població beneficiària <i>Definir los objetivos que se pretendían alcanzar y como estos han ayudado a paliar las necesidades de la población beneficiaria</i></p>

AJUNTAMENT O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO O MANCOMUNIDAD DE	ZONA	ÀREA / ÁREA	DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO
------------------------------------------------------------------	------	-------------	----------------------------

F	METODOLOGIA METODOLOGÍA

AJUNTAMENT O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO O MANCOMUNIDAD DE	ZONA	ÀREA / ÁREA	DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO
------------------------------------------------------------------	------	-------------	----------------------------

G	DESCRIPCIÓ DETALLADA DE LES ACTIVITATS REALITZADES EN EL PROGRAMA DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PROGRAMA

AJUNTAMENT O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO O MANCOMUNIDAD DE	ZONA	ÀREA / ÀREA	DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO
------------------------------------------------------------------	------	-------------	----------------------------

H	AVALUACIÓ DEL PROGRAMA (GESTIÓ, RESULTATS, NECESSITATS, DIFICULTATS...) EVALUACIÓN DEL PROGRAMA (GESTIÓN, RESULTADOS, NECESIDADES, DIFICULTADES...)
H.1	NECESSITATS DEL PROGRAMA I PROPOSTES D'ACTUACIÓ PER ALS PROPERS ANYS NECESIDADES DEL PROGRAMA Y PROPUESTAS PARA PRÓXIMOS AÑOS
H.2	OBSERVACIONS OBSERVACIONES

AJUNTAMENT O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO O MANCOMUNIDAD DE	ZONA	ÀREA / ÀREA	DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO
------------------------------------------------------------------	------	-------------	----------------------------

I	GESTIÓ DEL PROGRAMA GESTIÓN DEL PROGRAMA							
I.1	MODALITAT DE GESTIÓ / MODALIDAD DE GESTIÓN							
	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Externalitzada amb / <i>Externalizada con</i> _____							
I.2	PROFESSIONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA PROFESIONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA							
I.3	PERSONAL DEDICAT AL PROGRAMA D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA-DEPENDÈNCIA PERSONAL DEDICADO AL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA-DEPENDENCIA							
				Dedicació / Dedicación				
	Lloc de treball (1) Puesto de trabajo (1)	Nre Dones Nº Mujeres	Nre Homes Nº Hombres	Nre Total Nº Total	Nre. Hores per setmana Nº horas por semana	Mesos a l'any Meses al año	Tipus de relació laboral (2) Tipo de relación laboral (2)	Cost anual (gastos transp, assegur.formació) Costo anual (gastos transp, seguros,formaci.)
	TOTAL							
I.4	OBSERVACIONS OBSERVACIONES							

AJUNTAMENT O MANCOMUNITAT DE / AYUNTAMIENTO O MANCOMUNIDAD DE	ZONA	ÀREA / ÁREA	DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO
------------------------------------------------------------------	------	-------------	----------------------------

J	CLAUS CLAVES
<p>Les quantitats s'expressaran en EUROS. Las cuantías se expresarán en EUROS.</p> <p><i>Consignar de acuerdo con las siguientes claves: (S) semanal, (Q) quincenal, (M) mensual</i></p> <p>(1) Es consignarà la denominació concreta del lloc de plantilla que desenvolupa cada treballador: (DC) director/a del centre, (CO) coordinador/a de programes, (TS) treballador/a social, (PS) psicòleg/a, (PE) pedagog/a, (ED) educador/a social, (TI) tècnic d'integració social, (AJ) assessor/a jurídic/a, (AD) administratiu/iva-auxiliar, (MO) animador/a-monitor/a, (SA) serveis auxiliars/oficis, (AH) auxiliar d'hogar-treballador/a familiar, (OT) altres. <i>Se consignará la denominación concreta del lugar de plantilla que desarrolla cada trabajador: (DC) director/a del centro, (CO) coordinador/a de programas, (TS) trabajador/a Social, (PS) psicólogo/a, (PE) pedagogo/a, (ED) educador/a social, (TI) técnico de integración social, (AJ) asesor/a jurídico/a, (AD) administrativo/a-auxiliar, (MO) animador/a-monitor/a, (SA) servicios auxiliares/oficios, (AH) auxiliar de hogar-trabajador/a familiar, (O) otras.</i></p> <p>(2) Especificar tipus de relació del treballador amb l'Administració: (F) funcionari/a, (I) funcionari/a interí/ina, (L) contractat/ada laboral fix/a, (E) contractat/ada laboral eventual/temporal, (S) contracte d'obra o serveis determinats (contracte de duració determinada), (X) extern/a (a través d'empresa contractada), i (N) no consta. <i>Especificar tipo de relación del trabajador con la Administración: (F) funcionario/a, (I) funcionario/a interino/a, (L) contratado/a laboral fijo/a, (E) contratado/a laboral eventual/temporal, (S) contrato de obra o servicios determinados (contrato de duración determinada), (X) externo/a (a través de empresa contratada), y (N) no consta.</i></p>	