

I. DADES D'IDENTIFICACIÓ DEL PROJECTE / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

MUNICIPI / MUNICIPIO	ANY / AÑO	
PROVÍNCIA / PROVINCIA		
BARRI, ASSENTAMENT / BARRIO, ASENTAMIENTO	COMARCA	
LOCALITZACIÓ / LOCALIZACIÓN		
Urbà <input type="checkbox"/> Urbano	Rural <input type="checkbox"/>	Mixt <input type="checkbox"/> Mixto

ENTITAT PROMOTORA/GESTORA / ENTIDAD PROMOTORA/GESTORA

AJUNTAMENT DE / AYUNTAMIENTO DE

DOMICILI / DOMICILIO

CARRER/PLAÇA / CALLE/PLAZA

MUNICIPI / MUNICIPIO	PROVÍNCIA / PROVINCIA	
TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

RESPONSABLE LEGAL (NOM I CÀRREC) / RESPONSABLE LEGAL(NOMBRE Y CARGO)

TELÈFON / TELÉFONO

CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

DADES DEL PROJECTE / DATOS DEL PROYECTO

DOMICILI / DOMICILIO

MUNICIPI (CAL INCLOURE-HI EL CODI POSTAL) , BARRI I/O LOCALITZACIÓ / MUNICIPIO (INCLUIR CÓDIGO POSTAL), BARRIO Y/O LOCALIZACIÓN

TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
--------------------	-----	--

TITULARITAT I/O DEPENDÈNCIA / TITULARIDAD Y/O DEPENDENCIA

II. TIPUS DE PROJECTE / TIPO DE PROYECTO

Tipologia: **Conciliació**
Tipología: **Conciliación**

- Ajudes a les famílies per despeses d'assistència a escoles infantils.
Ayudas a las familias por gastos de asistencia a escuelas infantiles.
- Ajudes a les famílies per despeses en altres serveis de suport a la conciliació.
Ayudas a las familias por gastos en otros servicios de apoyo a la conciliación.
- Serveis d'atenció de necessitats puntuals de conciliació.
Servicios de atención de necesidades puntuales de conciliación.
- Serveis de suport complementaris dels serveis educatius.
Servicios de apoyo complementarios de los servicios educativos.
- Uns altres (especificar): _____
Otros (especificar): _____

III. DESCRIPCIÓ DEL PROJECTE / DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

JUSTIFICACIÓ / JUSTIFICACIÓN

DESCRIPCIÓ DEL CONTINGUT I DEL/DELS COL·LECTIU/S FAMILIAR/S A QUÉ ES DIRIGIX:
DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO Y DEL/DE LOS COLECTIVO/S FAMILIAR/ES AL/LOS QUE SE DIRIGE:

OBJECTIUS / OBJETIVOS

ACTIVITATS
ACTIVIDADES

ALIMENTACIÓ:
ALIMENTACIÓN:

ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES:
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

CALENDARI / CALENDARIO

IDENTIFICACIÓ DEL SERVICI (UBICACIÓ I HORARI D'ATENCIÓ AL PÚBLIC) / IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO (UBICACIÓN Y HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO)

INTEGRACIÓ EN ALTRES PLANS O PROGRAMES / INTEGRACIÓN EN OTROS PLANES O PROGRAMAS

PROJECTE INDEPENDENT
PROYECTO INDEPENDIENTE

INTEGRAT EN OTRO/S
INTEGRADO EN OTRO/S

Especifique'ls:
Especificar:

COL·LABORACIÓ AMB INSTITUCIONS PÚBLIQUES I/O PRIVADES COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES PÚBLICAS Y/O PRIVADAS

PROGRAMES SUBVENCIONATS PER L'IRPF ESMENTE'LS:
PROGRAMAS SUBVENCIONADOS POR EL IRPF CITAR:

SERVICIS D'OCCUPACIÓ ESMENTE'LS:
SERVICIOS DE EMPLEO CITAR:

ALTRES ESMENTE'LS:
OTRAS CITAR:

CHAP - IAC

DIN - A4

IV. COBERTURA POBLACIONAL I USUARIS/ES PREVISTOS / COBERTURA POBLACIONAL Y USUARIOS/AS PREVISTOS

FAMÍLIES ESTIMADES (NÚM. TOTAL) :
FAMILIAS ESTIMADAS (Nº TOTAL):

XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS ESTIMATS:
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ESTIMADOS:

INTERVALS D'EDAT INTERVALOS DE EDAD	XIQUETS / NIÑOS	XIQUETES / NIÑAS	TOTAL
0 - 2 ANYS / AÑOS			
3 - 5 ANYS / AÑOS			
6 - 11 ANYS / AÑOS			
12 - 18 ANYS / AÑOS			
TOTAL			

FAMÍLIES (NÚM. TOTAL) / FAMILIAS (Nº TOTAL)

	TOTAL
MONOPARENTALS / MONOPARENTALES	
NOMBROSES / NUMEROSAS	
AMB PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL CON PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL	
MIGRANTS / MIGRANTES	
GITANES / GITANAS	
ALTRES (Especifique-les) / OTRAS (Especificar)	
TOTAL FAMÍLIES / TOTAL FAMILIAS	

V. PRESSUPOST DEL PROJECTE (en euros) / PRESUPUESTO DEL PROYECTO (en euros)

**FINANÇAMENT
FINANCIACIÓN**

VICEPRESIDÈNCIA I CONSELLERIA D'IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES / VICEPRESIDENCIA Y CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS	
AJUNTAMENT AYUNTAMIENTO	
ALTRES (Especifique-les) OTRAS (Especificar)	
TOTAL FINANÇAMENT (1) TOTAL FINANCIACIÓN (1)	

GASTOS

GASTOS D'ALIMENTACIÓ GASTOS DE ALIMENTACIÓN	
GASTOS D'ACTIVITATS GASTOS DE ACTIVIDADES	
TOTAL GASTOS (1)	

(1) El total de finançament ha de coincidir amb el total de gastos.
(1) El total de financiación debe coincidir con el total de gastos.

VIII. OBSERVACIONS / INFORMACIÓ ADDICIONAL / OBSERVACIONES / INFORMACIÓN ADICIONAL

**IX. VALORACIÓ DEL PROJECTE PER L'ENTITAT LOCAL
VALORACIÓN DEL PROYECTO POR PARTE DE LA ENTIDAD LOCAL**

**FIRMA DEL RESPONSABLE DE L'ENTITAT LOCAL
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ENTIDAD LOCAL**

**DATA I SEGELL
FECHA Y SELLO**

CHAP - IAC

DIN - A4