|  |
| --- |
| **ANEXO I** |

**SUBVENCIONES A ENTIDADES DEL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL, PARA EL FOMENTO Y LA PROMOCIÓN DEL VOLUNTARIADO SOCIAL EN LA REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2024**

|  |
| --- |
| **MEMORIA EXPLICATIVA DEL PROYECTO** |

|  |
| --- |
| 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD |
|  |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| *.* |
| **DATOS DEL/LA TÉCNICO/A RESPONSABLE DEL PROYECTO:**  **NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **E-mail: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELÉFONO MÓVIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| 2. NOMBRE DEL PROYECTO |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. OBJETIVO/S, ACTIVIDADES, INDICADORES Y RESULTADOS ESPERADOS | | | |
| OBJETIVOS GENERALES | 1. | | |
| 2. | | |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ACTIVIDADES | INDICADORES (cuantitativos y cualitativos) | RESULTADOS ESPERADOS |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **4. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES INCLUIDAS EN EL PROYECTO.**  **Nota: Incluir todas las actividades del proyecto para el que se solicita financiación. Para cada actividad se deberá indicar la información que se solicita en la “ACTIVIDAD 1”.** |
| **ACTIVIDAD 1**   1. **TÍTULO DE LA ACTIVIDAD**: 2. **TIPO DE ACTUACIÓN: (marcar una de las tres opciones siguientes)**   Divulgación, sensibilización y captación  Formación  Mixta (sensibilización y formación)   1. **LA ACTUACIÓN VA DIRIGIDA A (MARCAR LA/S OPCIÓN/ES QUE CORRESPONDA/N):**   Ciudadanía en general  Personas voluntarias  Sector concreto de la población (personas mayores, jóvenes…)   1. **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 2. **OBJETIVO/S DE LA ACTIVIDAD:** 3. **INDICAD EL O LOS MUNICIPIOS DONDE SE DESARROLLARÁ ESTA ACTIVIDAD O SI ES DE ÁMBITO REGIONAL:** 4. **¿HAN PARTICIPADO LAS PERSONAS DESTINATARIAS DE LA ACCIÓN VOLUNTARIA O LAS PERSONAS VOLUNTARIAS DE SU ENTIDAD EN EL DISEÑO DE ESTA ACTIVIDAD, Y/O ESTÁ PREVISTA SU PARTICIPACIÓN EN LA GESTIÓN/EJECUCIÓN Y LA EVALUACIÓN DE LA MISMA?**   Sí  No  **En caso afirmativo, describa cómo se ha concretado o cómo se va a concretar dicha participación por parte de estas personas, en las siguientes fases:**   * + **Fase de diseño**:   + **Fase de gestión**:   + **Fase de evaluación**:  1. **DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA PREVISTO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD. INDIQUE Y DESCRIBA LOS INDICADORES CUALITATIVOS Y/O CUANTITATIVOS A TRAVÉS DE LOS QUE SE VA A LLEVAR A CABO LA EVALUACIÓN DE ESTA ACTIVIDAD CONCRETA Y LOS RESULTADOS ESPERADOS**  |  |  | | --- | --- | | **INDICADOR/ES CUALITATIVO/S** | **RESULTADO/S ESPERADO/S** | |  |  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | | **INDICADOR/ES CUANTITATIVOS** | **RESULTADO/S ESPERADO/S** | |  |  | |  |  |  1. **DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL IMPACTO Y LOS RESULTADOS ESPERADOS A TRAVÉS DE ESTA ACTIVIDAS PARA:**    * **Las personas a las que se dirige la actividad**:    * **La entidad que promueve esta actividad**:    * **La sociedad en su conjunto**: 2. **OTROS ASPECTOS DESATACADOS:** 3. **SI LA ACTIVIDAD VA A CONSISTIR EN CURSOS, JORNADAS, SEMINARIOS, CHARLAS, TALLERES O SIMILARES, RESPONDER A LOS SIGUIENTES APARTADOS:**    1. **Contenidos o materias a impartir**:    2. **Modalidad**:  Presencial  Online  Mixta    3. **Nº ediciones**:    4. **Nº horas por edición**:    5. **Nº horas totales**:    6. **Fecha/s prevista/s para cada edición**:    7. **Lugar/es de realización**:    8. **Alquiler de aula/s**: Si  No    9. **Nº horas alquiler de aula/s**:    10. **Importe de alquiler de aula/s**:    11. **Descripción del alumnado/participantes y procedimiento y criterios de selección del mismo**:    12. **Nº de alumnos/participantes previstos por edición**:    13. **Nº total de alumnos/participantes previstos**:    14. **Cualificación de profesionales y/o profesorado: Incluir la relación de todos/as los/as profesionales y/o formadores/as que van a participar en esta actuación del proyecto. Para cada uno/a de ellos/as se deberá indicar toda la información que se solicita a continuación**.  * **Formador/a o profesional 1**:  1. **Nombre y apellidos**: 2. **Titulación académica**: 3. **Otras formaciones**: 4. **Contenido de la formación que va a impartir**: 5. **Experiencia profesional respecto a los contenidos de la formación que va a impartir**: 6. **Número de horas totales de formación que va a impartir**: 7. **¿Es personal externo o interno a la entidad?**:  * **Formador/a o profesional 2:**  1. **Nombre y apellidos**: 2. **Titulación académica**: 3. **Otras formaciones académicas**: 4. **Contenido de la formación que va a impartir**: 5. **Experiencia profesional respecto a los contenidos de la formación que va a impartir**: 6. **Número de horas totales de formación que va a impartir**: 7. **¿Es personal externo o interno a la entidad?**:  * **Formador/a o profesional 3:**   1. **En su caso, ¿van a formar parte como alumnado/participantes de esta actividad profesionales de la entidad, que además son voluntarios/as de la misma?**   Sí  No  **En caso afirmativo, identifique a estos/as profesionales, que son además voluntarios/as, de su entidad (nombre, apellidos y DNI):**  **ACTIVIDAD 2** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. CALENDARIO DE LAS ACTIVIDADES** | | | | | | | | | | | | |
| Meses  Actividad | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. PERSONAL INTERNO DE LA ENTIDAD QUE SERÁ ADSCRITO AL PROYECTO | | | | | | | | |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL EN LA QUE ESTÁ CONTRATADO/A** | **TITULACIÓN** | **GRUPO PROFESIONAL (1)** | **GRUPO COTIZACIÓN** | **Nº DE PERSONAS** | **DEDICACIÓN** | | **IMPORTE SOLICITADO** | **TAREAS A REALIZAR** |
| *Nº HORAS SEMANALES* | *Nº MESES* |
| **Responsable del Proyecto** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Trabajador/a Social** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Psicólogo/a** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Educador/a Social** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Otros Técnicos (especificar categoría profesional)** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Administrativo/a** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Otros/as** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTALES** |  |  |  |  |  |  |

1. **Se indicará el grupo profesional correspondiente atendiendo a lo dispuesto en el Convenio colectivo de acción e intervención social.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. RELACIÓN DEL PERSONAL EXTERNO (1) A LA ENTIDAD QUE VA A PARTICIPAR EN EL PROYECTO** | | | | | | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS/ NOMBRE DE EMPRESA** | **TITULACIÓN DE LOS/LAS PROFESIONALES** | **CATEGORÍA PROFESIONAL** | **ACTIVIDAD/ES DEL PROYECTO EN LA/S QUE VA A PARTICIPAR Y FUNCIONES A REALIZAR** | **HORAS TOTALES A IMPUTAR** | **PRECIO HORA**  **FORMACIÓN (2) (€)** | **TOTAL CUANTÍA A IMPUTAR (€)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Personal externo: aquellos profesionales/empresas con los que se ha suscrito un contrato de arrendamiento de servicios o una subcontratación y aquellos profesionales que han realizado colaboraciones esporádicas, para la prestación de servicios financiados al proyecto. Se indicarán sus nombres, no obstante, en caso de no tenerlos aun concretados, se indicará “pendiente de contratar”.**
2. **El coste imputado de la hora de formación no podrá ser superior a 60,00 €.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **8. RELACIÓN DEL PERSONAL VOLUNTARIO DE LA ENTIDAD QUE SERÁ ADSCRITO AL PROYECTO** | | | | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | **ACTIVIDAD/ES DEL PROYECTO EN LA/S QUE VA A PARTICIPAR Y FUNCIONES A REALIZAR** | **FECHA/S Y HORARIO/S DE LA/S ACTIVIDAD/ES** | **HORAS TOTALES DEDICADAS** | **DIETAS Y GASTOS DE VIAJE A IMPUTAR (€)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **9. DESGLOSE DE GASTOS PARA MANTENIMIENTO Y ACTIVIDADES** | | | | | |
|  | **CONCEPTO** | **Importe**  **solicitado** | **Importe de otras**  **subvenciones** | **Importe de la**  **propia entidad** | **Coste total**  **proyecto** |
| 1 | PERSONAL INTERNO ADSCRITO AL PROYECTO (no personal administrativo) |  |  |  |  |
| 2 | COLABORACIONES ESPORÁDICAS DE PROFESIONALES EXTERNOS |  |  |  |  |
| 3 | PERSONAL CON CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE SERVICIOS |  |  |  |  |
| 4 | SUBCONTRATACIÓN |  |  |  |  |
| 5 | ALQUILERES DE AULAS O SALAS |  |  |  |  |
| 6 | MATERIAL DIDÁCTICO Y FUNGIBLES |  |  |  |  |
| 7 | DIETAS Y GASTOS DE VIAJE  (Aplicable a personal interno y personas voluntarias de la entidad adscritas al proyecto, así como a las personas voluntarias que han participado como alumnado en las actuaciones formativas) |  |  |  |  |
| 8 | PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN |  |  |  |  |
| 9 | PÓLIZAS DE SEGUROS  (Aplicable a personas voluntarias de la entidad adscritas al proyecto) |  |  |  |  |
| 10 | AUDITORÍA  (Máximo **2 %** del importe financiado al proyecto) |  |  |  |  |
| 11 | OTROS GASTOS (Especificar) |  |  |  |  |
| 12 | COSTES INDIRECTOS- GASTOS DE GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN  (Máximo el **10%** del importe financiado al proyecto). |  |  |  |  |
| **TOTAL** | |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **10. OTROS ASPECTOS RELEVANTES DEL PROYECTO / OBSERVACIONES.** |
| (Máximo 200 palabras) |

Documento firmado electrónicamente por la persona representante de la entidad