**CRÉDITO 29.05.231F.453.07 “PROTECCIÓN A LA FAMILIA Y ATENCIÓN A LA POBREZA INFANTIL. PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES” 2025**

**(ACUERDO DEL CONSEJO TERRITORIAL DE 16 DE MAYO DE 2025)**

**SUBPROGRAMA A.1. PROTECCIÓN A LA FAMILIA Y ATENCIÓN A LA POBREZA INFANTIL**

**FICHA DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE APOYO A LA CONCILIACIÓN FAMILIAR Y LABORAL**

**TIPO 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO** | | | | | | | |
| COMUNIDAD AUTÓNOMA/  CIUDAD DE | | | | | | | **AÑO 2025** |
| DENOMINACIÓN (Especificar siglas en su caso) | | | | | | | |
| MUNICIPIO Y PROVINCIA | | | | | | | |
| COMARCA, BARRIO, ASENTAMIENTO: | | | | | | | |
| LOCALIZACIÓN  Urbano Rural Mixto | | | | | | | |
| **ENTIDAD PROMOTORA /GESTORA** | | | | | | | |
| Comunidad Autónoma |  | Corporación Local | | |  |  | |
| Ayuntamiento |  | Diputación | | |  |
| Mancomunidad |  | Otros Entes Locales | | |  | Especificar | |
| Consorcio |  | Otras | | |  | Especificar | |
|  | | | | | | | |
| **DOMICILIO** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| MUNICIPIO(incluir código postal) PROVINCIA | | | | | | | |
| TELÉFONO | | | FAX | CORREO ELECTRÓNICO | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsable** (Nombre y cargo o puesto de trabajo) | |
|  | |
| Correo electrónico | Teléfono |

|  |
| --- |
| **SEDE DEL PROYECTO** |
| Domicilio |
| Municipio (incluir código postal), Barrio y/o localización |
| tf: fax CORREO ELECTRÓNICO |
| Titularidad y/o dependencia |

|  |
| --- |
| **II. TIPO DE PROYECTO** |
| Tipología: **Conciliación**   * Ayudas a las familias por gastos de asistencia a escuelas infantiles. * Ayudas a las familias por gastos en otros servicios de apoyo a la conciliación. * Servicios de atención de necesidades puntuales de conciliación. * Servicios de apoyo complementarios de los servicios educativos. * Otros (especificar) |

|  |
| --- |
| **III. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO** |
| 1. Descripción del contenido y del / de los colectivo/s familiar/es al/los que se dirige 2. Justificación 3. Objetivos 4. Actividades 5. Calendario 6. Identificación del servicio (Ubicación y horario de atención al público) |

|  |
| --- |
| **INTEGRACIÓN EN OTROS PLANES O PROGRAMA** |
| Proyecto independiente  Integrado en otro/s. Especificar: |

|  |
| --- |
| **COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES PÚBLICAS Y/O PRIVADAS** |
| PROGRAMAS SUBVENCIONADOS POR EL IRPF Citar: |
| SERVICIOS DE EMPLEO |
| OTRAS Citar: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IV. COBERTURA POBLACIONAL Y USUARIOS/AS PREVISTOS** | | | |
| FAMILIAS ESTIMADAS (1) (Nº TOTAL): | | | |
| NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ESTIMADOS (Nº TOTAL): | | | |
| INTERVALOS DE EDAD | H | M | TOTAL |
| 0 - 2 AÑOS |  |  |  |
| 3 - 5 |  |  |  |
| 6 - 11 |  |  |  |
| 12 - 17 |  |  |  |

1. Aunque no es necesario en esta ficha el desglose por tipo de familia, en la Memoria de evaluación del proyecto deberán diferenciarse las familias atendidas según la tipología que se indicará en dicha Memoria.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V. PRESUPUESTO DEL PROYECTO** | | |
| **FINANCIACIÓN** | | |
| MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030  Subvención asignada al proyecto | |  |
| OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN, EN SU CASO: especificar procedencia | | |
|  | |  |
|  | |  |
| SUBTOTAL OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN | |  |
| **TOTAL FINANCIACIÓN (1)** | |  |
| **GASTOS** | | |
| PRESTACIONES ECONÓMICAS |  | |
| DE PERSONAL |  | |
| DE GESTIÓN |  | |
| OTROS GASTOS CORRIENTES |  | |
| **TOTAL GASTOS (1)** |  | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI. PERSONAL Y VOLUNTARIADO ADSCRITOS AL PROYECTO** | | | | |
| PUESTO DE TRABAJO | H | M | DEDICACIÓN SEMANAL: Consignar T (total) o P (parcial) | DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA. Especificar |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FUNCIONES DEL VOLUNTARIADO | H | M | DEDICACIÓN SEMANAL: Consignar T (total) o P (parcial) | DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA. Especificar |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VII. PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN Y/O USUARIOS/AS EN EL PROYECTO** |
| **ASOCIACIONES, ONG**  Especificar: |
| **REUNIONES Y ASAMBLEAS CREACIÓN DE COMISIONES, PLATAFORMAS** Citar:  **PARTICIPACIÓN EN CONSEJOS U OTROS ORGANISMOS** Citar: |
| **OTROS:** Especificar |

|  |
| --- |
| **VIII. OBSERVACIONES/INFORMACIÓN ADICIONAL** |
|  |

|  |
| --- |
| **IX. VALORACIÓN DEL PROYECTO POR PARTE DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA/CIUDAD** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA/CIUDAD** | **FECHA Y SELLO** |