**Anexo III - MEMORIA**

# 1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PROMOTORA

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DENOMINACIÓN:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | | |
| Calle/Plaza/Avda.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | | Localidad  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Provincia  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | C.P. | Tlfno. | | | Tlfno. Móvil: | Email:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| C.C.C. a la S.S.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | CIF  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | |
| Representante  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | | Cargo  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Responsable a efectos de contacto  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | | |
| Tlfno. |  | Fax | | Correo electrónico a efectos de ”*Aviso de notificación*”  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |

1. **IDENTIFICACIÓN DEL ENTORNO**

Localidad:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

(En el supuesto de que el Programa experiencial tenga carácter comarcal)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Otras localidades afectadas** | **SI** | **NO** | **Se acompaña escrito** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |  |  |

# PROYECTO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominación:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | < 30 | Carácter gral. |  | |
| Domicilio:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | Localidad:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | |  |
|  | | | |  |

# OBRAS O SERVICIOS A REALIZAR

* 1. Breve descripción: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  2. Destino previsto de la obra o servicio: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  3. Proyecto técnico aprobado:

No necesarios:

Se acompaña

* 1. Acreditación de la titularidad, disponibilidad o cesión, en su caso:

No necesaria

Se acompaña

* 1. Bien catalogado:

SI

NO

* 1. En caso afirmativo se acompaña autorización de la Entidad competente:

SI

NO

* 1. Memoria descriptiva y detallada del contenido del proyecto y de las actuaciones vinculadas[[1]](#footnote-1)6.

Indice mínimo de la memoria:

* + - Motivación y justificación del proyecto.
    - Colectivo específico, en su caso, que participará en el proyecto: indicar si se trata de personas atendidas por la propia entidad o vinculadas a su actividad.
    - Proyecto formativo:

-Contenido del programa obligatorio: especialidades, duración, espacios aprendizaje

-Planificación y programación didáctica: estrategias metodológicas previstas, actividades de aprendizaje propuestas para los contenidos formativos, sistema de evaluación.

-Formación transversal a impartir y recursos a utilizar.

-Vinculación del proyecto y de la formación con actividades prioritarias para el municipio/mercado de trabajo.

-Actuaciones vinculadas al desarrollo de la obra o servicio:

* + - * Detalle de las actuaciones principales y secundarias: objetivo, lugar, temporalización, implicación agentes externos, etc.
      * Justificación del interés y beneficio socio-laboral de las actuaciones para el ámbito territorial.

-Actuaciones de la entidad relativas a mejoras del proyecto:

* + - * Servicios de apoyo y acompañamiento a los participantes tras la finalización del proyecto.
      * Adopción de medidas de conciliación durante el proyecto.
      * Otras

# PRESUPUESTO Y FINANCIACIÓN

* 1. **Presupuesto de Gastos estimado**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONCEPTO** | |
| a) Contratación Personal directivo, formador. |  |
| b) Contratación alumnado trabajador |  |
| c) Gastos de funcionamiento y gestión |  |
| **TOTALES GENERAL (a+b+c)** |  |

* 1. **Cuantía de la subvención del Servicio Regional de Empleo y Formación**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETAPAS** | **FECHAS**  **PREVISTA S INICIO** | **Nº**  **ALUM. TRAB.** | **MODULO A** | **MODULO B** | **MODULO C** | **HORAS** | **TOTAL** |
| **TOTALES** |  |  |  |  |  |  |  |

**Acompañar Anexo de Módulos económicos de Programas Experienciales, según nº de alumnos/as solicitados/as**.

* 1. **Otras financiaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTIDAD** | **FINALIDAD** | **IMPORTE** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** | |  |

Haga clic o pulse aquí para escribir texto., a Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

(Firmado por el representante legal de la entidad)

Fdo.:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

1. Ampliar esta información en cuantas hojas sean necesarias, teniendo en cuenta que le trabajo real es un **aspecto esencial** para la formación y la adquisición de experiencia, y por tanto, requisito imprescindible para la aprobación de los Programas experienciales, así como para su baremación [↑](#footnote-ref-1)