**OBJETIVOS DE LA ENTIDAD**

**LÍNEA DE LA SUBVENCIÓN A LA QUE SE OPTA**

Subvenciones a asociaciones sin ánimo de lucro de carácter general

Subvenciones a asociaciones de mujeres en el ámbito de la Provincia de Palencia

**TIPO DE ACTUACIÓN**

Actividades de apoyo y ayuda mutua.

Actividades de sensibilización sobre problemas relacionados con la dependencia, la infancia o la exclusión social.

Formación de cuidadores familiares de personas dependientes o con discapacidad.

Apoyo y respiro familiar para cuidadores de personas dependientes

Programas de participación social y/o de ocio educativo

Actividades de carácter rehabilitador y/o de atención temprana

Actividades de carácter ocupacional no incluidas en servicios o recursos residenciales o centros de día subvencionados o concertados financiados públicamente.

Sensibilización sobre la igualdad de género (mujer)

**DESTINATARIOS DEL PROYECTO**

Discapacidad

Personas dependientes y/o problemas asociados de salud.

Cuidadores de personas dependientes o discapacitadas

Infancia en situación de riesgo social

Drogodependencias y/o otras adicciones sociales

Colectivos en riesgo de exclusión social (indomiciliados..)

Minorías étnicas

Víctimas de violencia en el hogar

Población inmigrante

Mujeres.

**Nº TOTAL DE PARTICIPANTES:**

**Nº TOTAL DE PARTICIPANTES RESIDENTES EN EL MEDIO RURAL:**

**LOCALIDADES Y Nº DE PARTICIPANTES RESIDENTES EN EL MEDIO RURAL (se puede sustituir por memoria o informe con otro formato que contenga localidades y participantes residentes en el medio rural)**

| **LOCALIDADES** | **Nº DE PARTICIPANTES** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA FINANCIADO REALIZADOS EN COLABORACIÓN O COORDINACIÓN CON LOS CEAS DE LA PROVINCIA (SI PROCEDE).**

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD (se puede sustituir por memoria o informe con otro formato que contenga descripción, localidades y fechas):**

| **Breve descripción de la actividad1** | **Localidades2** | **Fechas de realización3** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* **1.Tipo y breve descripción de la actividad.-** Denominación y explicación breve del tipo de actividad (charlas, grupo de apoyo, servicio de atención, cursos de formación,…) y sus contenidos.
* **2.Localidades.-** Indicar expresamente las localidades o Zonas de Acción Social de la provincia donde se realizó la actividad.
* **3. Fechas de realización.-** Indicar las fechas que corresponda y /o Periodicidad de realización del proyecto:-Anual, mensual, semanal, diaria,… a lo largo de año, periodo escolar, trimestre, en período vacacional,…

**INGRESOS Y GASTOS DEL PROGRAMA**

| **INGRESOS RECIBIDOS** | | **GASTOS REALIZADOS** | |
| --- | --- | --- | --- |
| Diputación de Palencia | € | Personal | € |
| Admón. regional | € | Materiales | € |
| Ayuntamientos | € | Suministros | € |
| Otras entidades públicas | € | Otros (especificar): | € |
| Entidades privadas | € |  | € |
| Usuarios o participantes | € |  | € |
| Otras | € |  | € |
| **TOTAL** | € | **TOTAL** | € |

En       a    de       de

Fdo:

Presidente y/o Representante.

*(Sello de la Entidad)*