XUNTA DE GALICIA | CONSELLERÍA DE PROMOCIÓN DO EMPREGO E IGUALDADE

ANEXO VI

MEMORIA XUSTIFICATIVA

SI436C - PROGRAMA DO PLAN CORRESPONSABLES PARA DESENVOLVER POLAS ASOCIACIÓNS DE NAIS E PAIS

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL	NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)(*)

NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

EN CALIDADE DE (CARGO/POSTO QUE DESEMPEÑA)

(*) Figurará o nome do/da presidente/a como representante legal ou a persoa autorizada pola xunta directiva

1. DENOMINACIÓN DA MEDIDA OU PROGRAMA:

2. RELACIÓN DAS ACTUACIÓNS OU ACTIVIDADES REALIZADAS: (relaciónense as actuacións ou actividades singularizadas e independentes con substantividade e características propias polo seu contido e/ou temporalización)

2.1. BOLSAS DE COIDADO (deberase cubrir unha fila por cada actuación realizada)

DENOMINACIÓN DAS ACTUACIÓNS OU ACTIVIDADES REALIZADAS	LUGAR DE DESENVOLVEMENTO (1)	MUNICIPIO EN QUE SE LEVARON A CABO	DATA INICIO (dentro do período subvencionable) (2)	DATA FIN (dentro do período subvencionable) (2)	Nº DE HORAS/DÍA	PRESTOUSE EN DÍAS FESTIVOS OU EN FIN DE SEMANA?	+
						◯ SI ◯ NON	-

2.2. PLANS DE SENSIBILIZACIÓN E FORMACIÓN EN CORRESPONSABILIDADE (deberase cubrir unha fila por cada actuación realizada)

DENOMINACIÓN DAS ACTUACIÓNS OU ACTIVIDADES REALIZADAS	LUGAR DE DESENVOLVEMENTO (1)	MUNICIPIO EN QUE SE LEVARON A CABO	DATA INICIO (dentro do período subvencionable) (2)	DATA FIN (dentro do período subvencionable) (2)	Nº DE HORAS/DÍA	FACILITOU A FORMACIÓN EN LIÑA?	+
						◯ SI ◯ NON	-

(1) Indíquese se se prestou nos domicilios das familias ou en instalacións públicas
(2) O período subvencionable comprenderá desde o 1/12/2023 ata o 30/11/2024

3. DESCRICIÓN (descrición detallada das actuacións realizadas, bolsas de coidado e/ou plans de formación)

4. TIPOLOXÍA DOS GASTOS DIRECTOS: MEDIOS PERSOAIS E MATERIAIS (medios persoais que participaron directamente na realización da actuación, perfil profesional, así como detalle dos medios materiais utilizados e tipoloxía dos gastos realizados distintos aos gastos directos de persoal)

5. PARTICIPANTES E RESULTADOS OBTIDOS (participantes: características e número de persoas participantes, desagregadas por sexo, idade e grupos de vulnerabilidade, conforme os cadros deste modelo. Para o caso de que as persoas participantes sexan menores de idade, deberá indicarse tamén o número de persoas proxenitoras, desagregado por sexo e idade, así como por grupos de vulnerabilidade; computarase soamente unha delas, preferentemente a nai ou persoa que teña a tutela. Resultados obtidos: singularmente aqueles relacionados coa finalidade da actuación, así como aqueles relacionados coa mellora da situación persoal ou laboral das persoas participantes ou, no caso de menores, dun/dunha dos/das seus/súas proxenitores/as)

5.1. BOLSAS DE COIDADOS

Nº FAMILIAS PARTICI-PANTES (TOTAL)	Nº FAMILIAS MONOPARENTAIS PARTICIPANTES		Nº FAMILIAS NUMEROSAS	FAMILIAS REFUXIADAS	VÍTIMAS DE VIOLENCIA DE XÉNERO EN CALQUERA DAS SÚAS FORMAS	MULLERES SITUACIÓN DE DESEMPREGO	MULLERES MAIORES DE 45 ANOS	FAMILIAS EN QUE EXISTAN OUTRAS CARGAS RELACIONADAS COS COIDADOS	FAMILIAS RENDA INFERIOR A 3 VECES O IPREM	+
	PROXENITORA	PROXENITOR								-

MENOR/ES ATENDIDO/S OU PARTICIPANTE/S NO PROGRAMA SUBVENCIONADO			
TRAMOS DE IDADE DE MENORES ATENDIDOS/AS	Nº DE PERSOAS MENORES DE ATA 16 ANOS PARTICIPANTES (HOMES)	Nº DE PERSOAS MENORES DE ATA 16 ANOS PARTICIPANTES (MULLERES)	TOTAL
DE 0 A 3 ANOS (SEN INCLUÍR 3 ANOS)			
DE 3 ANOS A 6 ANOS (SEN INCLUÍR 6 ANOS)			
DE 6 ANOS A 12 ANOS (SEN INCLUÍR 12 ANOS)			
DE 12 ANOS A 14 ANOS (SEN INCLUÍR 14 ANOS)			
DE 14 ANOS ATA 16 ANOS			
TOTAL MENORES ATENDIDOS			

5.2. PLANS DE FORMACIÓN

NÚMERO DE PERSOAS PARTICIPANTES (PLANS DE SENSIBILIZACIÓN E FORMACIÓN EN CORRESPONSABILIDADE)					+
HOMES	IDADE	MULLERES	IDADE	TOTAL	
					-

SE A ACTIVIDADE XERA INGRESOS EN CONCEPTO DE TAXAS DE INSCRICIÓN, MATRÍCULAS OU EQUIVALENTES		
CONCEPTO DA AXUDA	IMPORTE (€)	REVERTE A TAXA NO PROPIO PLAN CORRESPONSABLES (*)
		☐ SI ☐ NON
		☐ SI ☐ NON
		☐ SI ☐ NON
		☐ SI ☐ NON
		☐ SI ☐ NON
		☐ SI ☐ NON

* En caso afirmativo, achegarase a documentación xustificativa: facturas e impreso segundo o modelo que figura na páxina web da Secretaría Xeral da Igualdade

RESULTADOS OBTIDOS

6. PUBLICIDADE E DIVULGACIÓN (descríbase a publicidade e divulgación realizada, materiais e medios utilizados)

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____