

I.- SECTOR DE POBLACIÓN Y/O NECESIDAD A QUIENES VAN DIRIGIDOS SUS PROGRAMAS O SERVICIOS

1	Población en General	<input type="checkbox"/>
2	Infancia y Juventud	<input type="checkbox"/>
3	Familia	<input type="checkbox"/>
4	Minusvalías	<input type="checkbox"/>
5	Personas mayores	<input type="checkbox"/>
6	Drogodependencias	<input type="checkbox"/>
7	Mujeres	<input type="checkbox"/>
8	Promoción de la igualdad entre mujeres y hombres	<input type="checkbox"/>
9	Inmigración e interculturalidad	<input type="checkbox"/>
10	Minorías étnicas	<input type="checkbox"/>
11	Otros _____	<input type="checkbox"/>

II.- DATOS CUANTITATIVOS DE ACTIVIDAD (Indicadores Básicos de Actividad)

1	Nº de Personas Usuaris de GETXO , atendidas por su entidad a lo largo del pasado año (No contabilizar más de una vez a cada una).	<input type="text"/>
2	Nº de PERSONAS SOCIAS y/o VOLUNTARIAS de su Asociación a Diciembre de 2006	
	SOCIAS <input type="text"/>	VOLUNTARIAS <input type="text"/>
3	Personal Contratado. Dispone su entidad de personal laboral con contrato.	
	SI <input type="checkbox"/> Nº personas contratadas (tiempo completo)	<input type="text"/>
	NO <input type="checkbox"/> Nº personas contratadas (tiempo parcial)	<input type="text"/>

III.- PROGRAMAS O SERVICIOS QUE PRESTA LA ASOCIACIÓN

Señalar con una X los que procedan:

- Actividades informativas, de orientación y/o atención a las personas usuarias, afectados o familiares, atención a demandas, etc.
- Actividades de formación: cursos para voluntariado asociado en otro tipo de personal, programas educativos, charlas, etc .
- Actividades de Ocio y Tiempo Libre (pensiones, manualidades, cine, juegos, talleres, excursiones, etc.)
- Actividades de ASISTENCIA física y/o psíquica de la persona usuaria, autoayuda, etc.
- OTROS
PROGRAMAS: _____

¿Tiene su Asociación algún Acuerdo de Colaboración con alguna entidad Universitaria?

NO

SI Especificar con cuál

RECUERDE: *Para cada programa concreto ha de cumplimentar la hoja denominada "Detalle de cada Programa".*

DETALLE DE CADA PROGRAMA / SERVICIO

NOMBRE DEL PROGRAMA _____
TIPOLOGÍA DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Nº DE HORAS TOTALES QUE SE DEDICAN A ESTE PROGRAMA _____
Nº DE PERSONAS ATENDIDAS O IMPLICADAS EN EL PROGRAMA:
- MUJERES
- TOTAL: _____
- DE GETXO: _____
COSTE TOTAL APROXIMADO DEL PROGRAMA _____

NOTA: Utilice una hoja para cada programa.
Es conveniente adjuntar la memoria o proyecto del programa si es que dispone de él.

IV.- DATOS FINANCIEROS (Resumen)

1 INGRESOS TOTALES DE LA ASOCIACIÓN DURANTE EL AÑO 2006		
CONCEPTO:	IMPORTE:	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
	TOTAL:	_____
2 GASTOS DE LA ASOCIACIÓN DURANTE EL AÑO 2006		
CONCEPTO:	IMPORTE:	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
	TOTAL:	_____
	TOTAL EUROS	%
3 PARTE DEL PRESUPUESTO ANUAL QUE SE DEDICA A GESTIÓN (2006)		
4 PRESUPUESTO ANUAL DEL AÑO 2006 QUE SE DEDICA A PROGRAMAS		