

**ORDEN de 9 de marzo de 2007 por la que se convocan subvenciones para la realización de programas de apoyo a las familias de personas con discapacidad para la atención, el cuidado y la ocupación del tiempo libre, para el ejercicio 2007.**

El Decreto 94/2005, de 12 de abril, por el que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones para la realización de programas de apoyo a las familias de personas con discapacidad para la atención, el cuidado y la ocupación del tiempo libre (D.O.E. n.º 44, de 19 de abril de 2005) dispone en el artículo 4 que el procedimiento de concesión de las subvenciones reguladas en dicho Decreto será el de concurrencia competitiva y convocatoria pública periódica, mediante Orden de la Consejería de Bienestar Social.

La Ley 10/2006, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para 2007, contempla una partida presupuestaria destinada a financiar las subvenciones que a estos efectos pueda convocar la Consejería de Bienestar para el ejercicio 2007.

Por ello, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura,

**DISPONGO:**

**Artículo 1 Objeto.**

1. El objeto de la presente Orden es realizar la convocatoria pública para la concesión, en régimen de concurrencia competitiva, de las subvenciones para la realización de programas de apoyo a las familias de personas con discapacidad para la atención, el cuidado y la ocupación del tiempo libre, con cargo a los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2007.

2. La convocatoria se regulará por las normas establecidas en el Decreto 94/2005, de 12 de abril, por el que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones para la realización de programas de apoyo a las familias de personas con discapacidad para la atención, el cuidado y la ocupación del tiempo libre (D.O.E. n.º 44, de 19 de abril de 2005).

**Artículo 2. Plazo de presentación de solicitudes.**

El plazo de presentación de solicitudes será de veinte días naturales, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la presente Orden de convocatoria en el Diario Oficial de Extremadura.

**Artículo 3. Documentación.**

1. La documentación a presentar será la que se determina a continuación:

a) Modelo oficial de solicitud, conforme al Anexo I; en el que se podrá autorizar al órgano gestor de las ayudas para que compruebe de oficio que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias frente a la

Hacienda de la Comunidad Autónoma, según lo establecido en el Decreto 125/2005, de 24 de mayo, por el que se aprueban medidas para la mejora de la tramitación administrativa y simplificación documental asociada a los procedimientos de la Junta de Extremadura.

b) En el caso de que los interesados no otorguen su autorización expresa a la cesión de datos conforme a lo dispuesto en el apartado anterior, deberán aportar junto a su solicitud una certificación administrativa positiva, expedida en soporte papel por el órgano competente de la Consejería de Hacienda y Presupuesto, acreditativa de hallarse al corriente de sus obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma.

c) Proyecto de los programas para los que se solicita financiación, conforme al modelo que figura en el Anexo II.

d) Declaración responsable de no hallarse incurso en ninguna de las circunstancias recogidas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, General de Subvenciones, según el modelo establecido en el Anexo III.

2. Aquellos que resulten beneficiarios de las subvenciones deberán aportar en los plazos y forma establecidos en el Decreto la cuenta justificativa del gasto, conforme al modelo establecido en el Anexo IV y la Memoria justificativa y explicativa de la realización del programa subvencionado, según el Anexo V.

**Artículo 4. Financiación.**

1. La financiación por parte de la Consejería de Bienestar Social de las subvenciones convocadas a través de la presente Orden, tendrá como límite la cantidad destinada a estos efectos en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para 2007, por un importe total de 879.238 €, en la aplicación presupuestaria 14.02.313.D.460.00 por importe de 327.819 € (Proyecto 2003.14.002.0001) y 14.02.313D.489.00 por importe de 551.419 € (Proyecto 2003.14.002.0001).

2. Esta cuantía podrá ser aumentada, antes de la resolución del procedimiento de concesión de subvenciones, con las cantidades que incorporadas al presupuesto sean aprobadas mediante Resolución de la Consejera de Bienestar Social para esta finalidad; sin que ello implique abrir un nuevo plazo de presentación de solicitudes.

**Disposición final primera. Autorización.**

Se faculta a la Dirección General de Servicios Sociales para dictar cuantos actos y resoluciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la presente Orden.

**Disposición final segunda. Entrada en vigor.**

La presente Orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

En Mérida, a 9 de marzo de 2007.

La Consejera de Bienestar Social,  
LEONOR FLORES RABAZO

## ANEXO I


**JUNTA DE EXTREMADURA**
**Consejería de Bienestar Social**  
 Dirección General de Servicios Sociales

**REGISTRO DE ENTRADA**
**SOLICITUD**
**SUBVENCIONES A PROGRAMAS DE APOYO A LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA LA ATENCIÓN, EL CUIDADO Y LA OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE**
**1.- DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA AYUDA. SE SOLICITA SUBVENCIÓN PARA:**
 PROGRAMA DE APOYO A LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VINCULADO A OFERTAS DE OCIO AL DISCAPACITADO.

 PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE EN FINES DE SEMANA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO: \_\_\_\_\_

 COSTE TOTAL: \_\_\_\_\_ € IMPORTE QUE SOLICITA<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_ €

<sup>(1)</sup> Importe máximo a subvencionar: 30.000 € para cada Modalidad. Art. 6.1 del Decreto 94/2005.

**2.- DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:**

Denominación:			
C.I.F.:		Nº Registro de Entidades y Servicios Sociales de la C.A. de Extremadura:	
Domicilio:		Nº	Piso
Localidad:		Provincia:	C.P.:
Teléfonos:		Fax:	
Correo electrónico:			

**3.- DATOS DEL REPRESENTANTE:**

Apellidos y nombre:	
DNI/NIF:	Relación con la Entidad:

**4.- DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN:**

Apellidos y nombre:		
Domicilio Notificación:		
Localidad:	Provincia:	C.P.:
Otros medios o lugares para la notificación:		

**5.- SUBVENCIONES SOLICITADAS O CONCEDIDAS PARA EL MISMO CONCEPTO:**

ORGANISMO	IMPORTE SOLICITADO	IMPORTE CONCEDIDO

**6.- DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD. (Marque con una X).**

- Proyecto de los programas para los que se solicita financiación, conforme al modelo que figura en el Anexo II.
- Declaración responsable de no hallarse incurso en ninguna de las circunstancias recogidas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, General de Subvenciones, según el modelo establecido en el Anexo III. (Sólo Entidades Privadas sin fin de lucro).
- Certificación administrativa positiva, expedida en soporte papel por el órgano competente de la Consejería de Hacienda y Presupuesto, acreditativa de hallarse al corriente de sus obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma. (sólo en el caso de que no se autorice la comprobación de oficio del apartado 7)
- Documentación aportada voluntariamente en apoyo de la solicitud: \_\_\_\_\_

**7.- AUTORIZACIÓN COMPROBACIÓN DE OFICIO ESTAR AL CORRIENTE HACIENDA DE LA C.A.:**

- Autorizo al órgano gestor de las ayudas para que compruebe de oficio que me encuentro al corriente de mis obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma.
- No autorizo al órgano gestor de las ayudas para que compruebe de oficio que me encuentro al corriente de mis obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma; por lo que aporto junto a la solicitud certificación administrativa en soporte papel expedida por la Consejería de Hacienda y Presupuesto.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

**Firma y sello**

D/Dª \_\_\_\_\_

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Bienestar Social le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento o cualquier otro que se requiera en la tramitación de esta solicitud van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos ante el órgano correspondiente.

**EXCMA. SRA. CONSEJERA DE BIENESTAR SOCIAL**  
 Consejería de Bienestar Social. Avda. de Extremadura nº 43. Mérida - 06800.

## INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD \*

**\*ATENCIÓN:****EL MODELO DE SOLICITUD CONSTA DE DOS HOJAS****• DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA AYUDA.**

Se deberá presentar una solicitud por cada programa, en la que se marcará con una X la actividad concreta para la que se demanda financiación, con indicación del importe que solicita y el coste total de la misma. El importe máximo a subvencionar será de 30.000 € para cada Modalidad (artículo 6.1 del Decreto 94/2005).

**• DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE.**

Se cumplimentarán los datos solicitados: Denominación, C.I.F., N.º Registro de Entidades y Servicios Sociales de la C.A. de Extremadura, domicilio, teléfonos, fax y correo electrónico.

**• DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD.**

Se indicará el nombre, D.N.I. y relación con la entidad.

**• DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN.**

Se identificará el lugar donde desea que se practiquen las notificaciones que se produzcan a lo largo del procedimiento, conforme a lo establecido en el artículo 59 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

**• SUBVENCIONES SOLICITADAS O CONCEDIDAS PARA EL MISMO CONCEPTO.**

En el supuesto de que se hayan solicitado subvenciones o ayudas para el mismo concepto se deberán indicar el organismo y cuantías solicitadas y/o concedidas.

**• DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD.**

Se deberá adjuntar necesariamente a la solicitud la documentación que se establece. Además, los interesados podrán adjuntar cualquier otro documento que, sin ser requerido normativamente, deseen aportar voluntariamente en apoyo de su solicitud, debiéndolo indicar en la misma.

**• AUTORIZACIÓN PARA LA COMPROBACIÓN DE OFICIO DE HALLARSE AL CORRIENTE DE LAS OBLIGACIONES CON LA HACIENDA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA.**

Los solicitantes podrán autorizar al órgano gestor de las ayudas para que compruebe de oficio que se encuentran al corriente de sus obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma marcando la casilla establecida al efecto en la solicitud.

En el caso de que los interesados no otorgaran su autorización expresa a la cesión de datos, o bien revocaran la inicialmente prestada, la acreditación deberá efectuarse aportando junto a la solicitud una

certificación administrativa positiva expedida en soporte papel por el órgano competente de la Consejería de Hacienda y Presupuesto a solicitud del interesado previo pago, en este caso, de las exacciones legalmente establecidas, conforme a lo dispuesto en el artículo 14 el Decreto 125/2005, de 24 de mayo, por el que se aprueban medidas para la mejora de la tramitación administrativa y simplificación documental asociada a los procedimientos de la Junta de Extremadura.

**• PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES.**

El plazo de presentación de solicitudes será de VEINTE DÍAS NATURALES, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la Orden de convocatoria en el Diario Oficial de Extremadura.

**• PLAZO MÁXIMO DE RESOLUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.**

La concesión de subvenciones será resuelta por la titular de la Consejería de Bienestar Social en el plazo máximo de seis meses a contar a partir del día siguiente al de la publicación de la Orden de convocatoria en el Diario Oficial de Extremadura.

**• PUBLICACIÓN DE LAS SUBVENCIONES CONCEDIDAS.**

El órgano concedente publicará en el Diario Oficial de Extremadura las subvenciones concedidas de cuantía igual o superior a 3.000 euros, con expresión de la convocatoria, el programa y crédito presupuestario al que se imputan, beneficiario, cantidad concedida y finalidad de la subvención.

En el caso de las subvenciones concedidas cuyo importe individualmente considerado sea de cuantía inferior a 3.000 euros, la publicación tendrá lugar en los tabloneros de anuncios de los Servicios Centrales y Territoriales de la Consejería de Bienestar Social.

**• RECURSOS FRENTE A LA RESOLUCIÓN EXPRESA O PRESUNTA DEL PROCEDIMIENTO.**

Contra la resolución del procedimiento, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso potestativo de reposición ante la titular de la Consejería de Bienestar Social en el plazo de un mes, a contar a partir del día siguiente al de su notificación si el acto fuera expreso, o en el de tres meses a partir del día siguiente a aquél en que se produzca el acto presunto; conforme a lo dispuesto en los artículos 102 y 103 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura y los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común; o directamente recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, en el plazo de dos meses a contar a partir del día siguiente al de su notificación, o en el de seis meses a partir del día siguiente a aquél en que se produzca el acto presunto, en virtud de lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa; así como cualquier otro que se estime procedente.

## ANEXO II

**SERVICIOS ESPECIALIZADOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
PROGRAMAS DE OCIO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD GRAVEMENTE  
AFECTADAS**

<b>PROYECTO A REALIZAR</b>
----------------------------

1. **NOMBRE DE LA ENTIDAD:** \_\_\_\_\_
2. **LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_
3. **MODALIDAD DE PROGRAMAS:**

***A.- PROGRAMA DE APOYO A LA FAMILIA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VINCULADO A OFERTAS DE OCIO AL DISCAPACITADO.***

- Número de personas con discapacidad grave beneficiarias:
- Número de familias de personas con discapacidad grave beneficiarias:
- Perfil de los beneficiarios del programa:

***B.- PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE EN FINES DE SEMANA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.***

- Número de personas con discapacidad grave beneficiarias
- Perfil de los beneficiarios del programa:

**4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

- **Fundamentación**

*Planteamiento, descripción y justificación de la realización del proyecto.*

- **Objetivos generales**

*Finalidad/es principal/es del proyecto.*

- **Actuaciones (1)**

*(Cumplimentar según modelo en página siguiente)*

**5. PERÍODO DE EJECUCIÓN**

*Desde ..... hasta ..... de 2007.*

**6. METODOLOGÍA:**

Describir cómo se va a desarrollar el trabajo en base a los objetivos propuestos, aspectos organizativos...

**ACTUACIONES (1)**

**Indicar todas aquellas acciones que desde el Proyecto se pretenden realizar**

Descripción de la actividad	Nº de participantes previstos	Intervalo del grado de discapacidad para el que está diseñada y dirigida	Intervalo de edad para el que está dirigida	Fecha aprox.	Lugar de celebración	Presupuesto	Recursos Humanos	Recursos Materiales	Objetivos de la actividad

Art. 8 del Decreto 94/2005: cualquier variación de la actividad con respecto al programa presentado deberá ser comunicado por escrito a la Dirección General de Servicios Sociales, con antelación suficiente, para su autorización, debiendo proponer otra actividad alternativa.

**7. PROFESIONALES AFECTOS AL PROGRAMA**

a.) Profesionales a contratar:

Nº DE PROFESIONALES	TITULACIÓN	PUESTO DE TRABAJO	JORNADA LABORAL

b.) Profesionales que la entidad está dispuesta a aportar al programa:

APELLIDOS	NOMBRE	TITULACIÓN	PUESTO DE TRABAJO	RELACIÓN JURÍDICA CON LA ENTIDAD

**NOTA:** el coste de los profesionales que la entidad está dispuesta a aportar a este programa, no se imputará al mismo, sino que será asumido por la entidad, según el art. 8. b) del Decreto 94/2005, de 12 de abril, por el que se establecen las bases reguladoras de la concesión de estas subvenciones.

c.) Especificar si el programa va a contar con personal voluntario de apoyo: Si  No Nº de voluntarios: **8. SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA (PERSONAS CON DISCAPACIDAD GRAVEMENTE AFECTADOS) Y/O SUS FAMILIAS:**

- CRITERIOS DE SELECCIÓN:	
- PROCEDENCIA DE LOS BENEFICIARIOS DEL ÁMBITO RURAL, INDICANDO EL NÚMERO APROXIMADO DE PARTICIPANTES:	
<b>MUNICIPIOS SEGÚN SU POBLACIÓN</b>	<b>Nº DE PARTICIPANTES</b>
De 0 a 1.000 habitantes	<input type="checkbox"/>
De 1.001 a 5.000 habitantes	<input type="checkbox"/>
De 5.001 a 10.000 habitantes	<input type="checkbox"/>
De más de 10.000 habitantes	<input type="checkbox"/>

**9.- DIFUSION**

Indicar los procesos de información, orientación y comunicación a todas las personas que cumplan el perfil de candidato a beneficiario de este programa.

**10.- PUBLICIDAD**

Medios y medidas que propone la entidad para cumplir los requisitos de información y publicidad en la ejecución de las actividades que resulten subvencionadas con cargo a este programa.

**11.-PRESUPUESTO DETALLADO DEL PROGRAMA**

<b>INGRESOS</b>	
Según su procedencia:	
- Consejería de Bienestar Social:	
- Propios:	
- Otros (especificar):	
<b>TOTAL:</b>	<input type="text"/>
<b>GASTOS PREVISTOS</b>	
- <b>Personal a contratar:</b>	
-Nóminas (coste salarial)	
-Colaboraciones esporádicas	
-Kilometraje de estos trabajadores.	
Total personal .....	
- <b>Actividades:</b>	
-Materiales	
-Transporte	
-Alojamiento y manutención	
Total actividades .....	
- <b>Seguros Obligatorios:-</b>	
Total seguros .....	
- <b>Otros:</b> ( especificar los gastos que sean consignados en este apartado)	
Total otros .....	
<b>TOTAL</b>	<input type="text"/>
El presupuesto deberá ser cumplimentado en su totalidad. En el caso de que alguna partida no se prevean gastos, se consignará con la cuantía de “cero” euros.	

*Nota: Aquellos apartados que sean susceptibles de ser valorados conforme al art. 5 del Decreto 94/2005 y no sean cumplimentados por la entidad, no serán objeto de valoración. El resto de los apartados es de obligado cumplimiento.*

Lugar y Fecha  
(Sello de la Entidad y Firma del Representante Legal)

<b>COMPROMISO DE ACEPTACIÓN</b>
D/D <sup>a</sup> ..... responsable de la entidad solicitante, en el caso de que el proyecto presentado resulte subvencionado por la Consejería de Bienestar Social, SE COMPROMETE a la ejecución del proyecto en las mismas condiciones en que fueron diseñadas y que cumplan con los requisitos establecidos en el Decreto 94/2005.
Fdo: .....

**ANEXO III**

D./D<sup>a</sup> .....

con DNI/NIF n<sup>o</sup> ....., actuando en nombre y representación de .....

con domicilio en .....

**COMPARECE**

Ante.....,  
 (Nombre y apellidos de la autoridad)

en su calidad de .....  
 (Denominación del cargo)

de.....  
 (Nombre del organismo y/o Administración Pública)

y

**DECLARA**

Que la entidad a la que representa no se encuentra incurso en ninguna de las circunstancias recogidas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones que impiden obtener la condición de beneficiario.

En....., a ... de ..... de .....

Fdo.: .....

**DILIGENCIA:**

Para hacer constar que en mi presencia formula la anterior declaración de acuerdo con lo previsto en el artículo 2 del Decreto 94/2005, de 12 de abril, por el que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones para la realización de programas de apoyo a las familias de personas con discapacidad para la atención, el cuidado y la ocupación del tiempo libre.

(Firma de la autoridad y sello de la entidad u organismo)



**ANEXO V**  
**PROGRAMAS DE OCIO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**  
**GRAVEMENTE AFECTADAS**

**MEMORIA JUSTIFICATIVA**

**1.- NOMBRE DE LA ENTIDAD:** \_\_\_\_\_

**2.LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_

**3.-MODALIDAD DE PROGRAMAS:**

**A.- PROGRAMA DE APOYO A LA FAMILIA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VINCULADO A OFERTAS DE OCIO AL DISCAPACITADO.**

- Número de personas con discapacidad grave beneficiarias
- Número de familias de personas con discapacidad grave beneficiarias:
- **Actividades de ocio.**

ACTIVIDAD		UBICACIÓN:	FECHA DE REALIZACIÓN O INTERVALO DE FECHAS:	PERSONAL CONTRATADO ASIGNADO A ESTA ACTIVIDAD (Nº)	PERSONAL VOLUNTARIO PARTICIPANTE (Nº)
Nº (*)	Descripción				
1					
2					
3...					

- **Detalle de participantes:**

APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I.	EDAD	TIPO DISCAPACIDAD	GRADO MINUS-VALÍA	LOCALIDAD DEL DOMICILIO HABITUAL	Nº ASIGNADO A LA ACTIVIDAD/ES EN QUE HA PARTICIPADO (*)

**B.- PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE EN FINES DE SEMANA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**

- Número de personas con discapacidad grave beneficiarias
- Número de familias de personas con discapacidad grave beneficiarias:
- **Actividades de ocio.**

ACTIVIDAD		UBICACIÓN:	FECHA DE REALIZACIÓN O INTERVALO DE FECHAS:	PERSONAL CONTRATADO ASIGNADO A ESTA ACTIVIDAD (Nº)	PERSONAL VOLUNTARIO PARTICIPANTE (Nº)
Nº (*)	Descripción				
1					
2					
3...					

▪ **Detalle de participantes:**

APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I.	EDAD	TIPO DISCAPACIDAD	GRADO MINUS-VALÍA	LOCALIDAD DEL DOMICILIO HABITUAL	Nº ASIGNADO A LA ACTIVIDAD/ES EN QUE HA PARTICIPADO (*)

**4.- PROFESIONALES AFECTOS AL PROGRAMA**

a. Profesionales que han sido contratados específicamente para el programa:

APELLIDOS	NOMBRE	TITULACIÓN	PUESTO DE TRABAJO	RELACION JURÍDICA CON LA ENTIDAD

b. Profesionales que la entidad ha aportado al programa asumiendo el coste a su cargo:

APELLIDOS	NOMBRE	TITULACIÓN	PUESTO DE TRABAJO	RELACION JURÍDICA CON LA ENTIDAD

c. Voluntarios/as que han participado en el programa:.....

<b>RESUMEN</b>	
A) PROCEDENCIA DE LOS BENEFICIARIOS DEL ÁMBITO RURAL, INDICANDO EL NÚMERO APROXIMADO DE PARTICIPANTES:	
<b>MUNICIPIOS SEGÚN SU POBLACIÓN</b>	<b>Nº DE PARTICIPANTES</b>
De 0 a 1.000 habitantes	<input type="checkbox"/>
De 1.001 a 5.000 habitantes	<input type="checkbox"/>
De 5.001 a 10.000 habitantes	<input type="checkbox"/>
De más de 10.000 habitantes	<input type="checkbox"/>
DISCAPACIDAD DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROYECTO:	
Nº de beneficiarios:	Grado de Discapacidad:
- Físicos .....	de 33 a 65 % .....
- Psíquicos .....	de 65 a 75 % .....
- Sensoriales .....	de más de 75% .....

**5. OBJETIVOS CONSEGUIDOS.**

**6. SISTEMAS DE DIFUSION Y PUBLICIDAD ADOPTADOS** (adjuntar documento/s gráfico/s que acredite este cumplimiento)

**7. VARIACIÓN ENTRE EL PROYECTO PRESENTADO INICIALMENTE Y LA EJECUCIÓN EFECTIVA DEL MISMO.**

**8. PROBLEMAS OCASIONADOS EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS.**

**9. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA O INNOVACIONES PREVISTAS PARA POSTERIORES PROYECTOS.**