

ANEXO IV

MEMORIA DE JUSTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACTUACIONES RELACIONADAS CON LAS PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES

1. Denominación de la entidad:

2. N.I.F.:

3. Título del proyecto referenciado a una breve descripción de las acciones::

4. Técnico Responsable del Proyecto

Nombre:

Teléfono:

e.mail:

5. ACCIONES A LAS QUE SE DESTINARON LOS CRÉDITOS CONCEDIDOS



6. Colectivos de atención del proyecto y breve descripción del perfil de los beneficiarios de las actuaciones.

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

7. Ámbito geográfico de actuación del proyecto :

| |
|--|
| |
|--|

8. Objetivos:

Relacione los objetivos, y los resultados previstos inicialmente con los resultados alcanzados finalmente:

| |
|--------------------------------|
| Definición de Objetivos |
| |
| |
| |
| |

| |
|-----------------------------|
| Resultados Previstos |
| |
| |
| |
| |

| |
|------------------------------|
| Resultados Alcanzados |
| |
| |
| |
| |



9. TIPOLOGÍA DE PROGRAMAS Y ÁREAS DE ACTUACIÓN

Detallar las áreas de actuación previstas en el programa presentado y las acciones desarrolladas durante la ejecución del proyecto, relacionadas con la mejora de vida de los colectivos más desfavorecidos, seleccionando el tipo de prestaciones básicas en la que se encuadra el programa.

| PROGRAMA | ÁREAS: Inclusión Social, Familia, Infancia, .. | P. B.* |
|----------|--|-----------------------|
| | | I D A P R |
| | | I D A P R |
| | | I D A P R |
| | | I D A P R |
| | | I D A P R |

*(PB) Prestación Básica:

(I) Información y orientación

(D) Apoyo a la unidad convivencial y ayuda a domicilio

(A) Alojamiento alternativo

(P) Actuaciones específicas de prevención e inserción

(R) Prestación económicas y voluntariado



10. Beneficiarios del proyecto (análisis cuantitativo):

10.1

| Beneficiarios Directos | | | | Beneficiarios Indirectos | | | |
|------------------------|---|-----------|---|--------------------------|---|-----------|---|
| Nº Previstos | | Nº Reales | | Nº Previstos | | Nº Reales | |
| H | M | H | M | H | M | H | M |
| | | | | | | | |

*H: hombres *M: mujeres

10.2

| Perfil de beneficiarios directos (cuantitativamente) |
|--|
| Nº personas y familias atendidas, distribución por edad, sexo, ocupación, situación económica) |
| |

11. Recursos empleados

11.1

| Personal | | | | |
|---------------------------|------|----------------------------|----------------------|------------------------|
| Número de trabajadores/as | Sexo | Categoría/Grupo Cotización | Contratación Directa | Contratación Servicios |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

11.2

| Número de voluntarios participantes | Hombres | Mujeres |
|-------------------------------------|---------|---------|
| | | |
| | | |
| | | |



Los abajo firmantes, declaran ser ciertos los datos contenidos en la presente memoria y asumen la plena responsabilidad sobre la veracidad de los datos expuestos en esta memoria, quedando a la entera disposición de la Consejería de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda para la verificación y las aclaraciones que sean necesarias.

En _____, a _____ de _____ de 2019

D./D^a

**Represente Legal
(Firma y Sello)**

D./D^a

**Técnico Responsable del Proyecto
Trabajador/a Social
N.º Colegiado
(Firma)**