

ANEXO 6 – MEMORIA DE ACTUACION JUSTIFICATIVA PROGRAMAS

1.- CONVOCATORIA:

2.- ENTIDAD:

Nombre

3.- DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA:

4.- DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

Descripción del contenido del programa

Objetivo/s, tanto general/es como específicos, que se han alcanzado con el programa

Resultados obtenidos (Evaluación de los resultados efectivos con respecto a los objetivos e indicadores fijados en la solicitud, en su caso, en la descripción del programa)

Objetivos	Indicadores	Resultados Obtenidos

5.- PERSONAS BENEFICIARIAS DIRECTAS DEL PROGRAMA (Análisis del colectivo objeto de atención, población a la que se

Página 1 | 4

ha dirigido, número de personas beneficiarias finales a los que se ha atendido)¹

6.- METODOLOGÍA DE TRABAJO (describir brevemente la forma en que se ha intervenido con las personas beneficiarias, la planificación llevada a cabo con las actividades, procedimiento de ejecución, definición de tareas, etc.)

7.- ACTIVIDADES (las actividades han de ser las indicadas en la solicitud, o en su caso, en la reformulación)²

Actividad	Fecha inicio	Fecha fin	Horas de duración	Usuarios/as directos	Lugar de realización (localización y dirección)

8.- RECURSOS NECESARIOS PARA EL PROGRAMA

8.1 Medios materiales y técnicos disponibles para la realización del programa (instalaciones, materiales, instrumentos y los equipos)

Descripción de los recursos ya existentes en la Entidad

¹ Preceptivo Adjuntar listado con datos identificativos (iniciales de nombre y apellidos y las cuatro últimas cifras del DNI)

² En caso de haber realizado actividades de formación, información y/o sensibilización preceptivo adjuntar el Programa detallado de cada una de ellas.



Descripción de recursos que ha sido necesarios adquirir para el programa

Materiales producidos³

8.2 Recursos humanos, que deberán coincidir con lo aprobado.

Trabajadores

Nombre y apellidos	Denominación del puesto	Titulación	Categoría profesional	Tipo de contrato	Nº de horas semanales según contrato	Funciones	Dedicación semanal (en horas)	Nº de meses

Voluntarios

Nombre y apellidos	DNI/NIE	Titulación	Funciones que ha desarrollado	Dedicación semanal (en horas)	Fechas

Colaboradores

Nombre y apellidos	Titulación	Funciones que ha desarrollado	Dedicación semanal (en horas)	Nº de meses

9.- VALORACIÓN DEL PROGRAMA:

Aspectos positivos

Aspectos negativos

³ En caso de haber elaborado materiales en o para la realización del programa adjuntar una muestra de cada uno de ellos



Propuestas

. El/la representante legal de la entidad solicitante declara la veracidad de los datos contenidos en esta memoria y disponer de la documentación acreditativa para su justificación, en caso de que sea requerida.

Antes de firmar, se recomienda que lea atentamente la información sobre protección de datos personales incluida en este mismo documento, en el recuadro “Información básica sobre protección de datos personales”.

_____ a ____ de _____ de

FIRMA Y SELLO

Fdo.: _____
(REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016), se informa:	
Tratamiento	SUBVENCIONES DE SERVICIOS SOCIALES
Responsable del tratamiento	Director del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, organismo con domicilio en Paseo General Dávila 87, 39006 Santander.
Finalidad	Con los datos recogidos en el presente formulario se realizará una actividad de tratamiento para la gestión de las subvenciones de Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos personales facilitados en este formulario, en su caso y exclusivamente para operaciones relacionadas con la finalidad antes indicada, podrán comunicarse a los siguientes encargados del tratamiento: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Agencia Española de Administración Tributaria, Agencia Cántabra de Administración Tributaria, Servicio Cántabro de Salud, Servicio Cántabro de Empleo, Dirección General de Organización y Tecnología del Gobierno de Cantabria, Servicios Sociales de Atención Primaria y los Órganos de Control establecidos en la Ley.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión y el resto de derechos que se explican en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente página web: http://www.serviciossocialescantabria.org/index.php?page=proteccion-de-datos

