



**Ajuntament
d'Eivissa**

Departament responsable:
Educació
Carrer de Canàries, 35, 4a
07800 Eivissa
Tel. 971 39 76 29
educacio@eivissa.es

Lloc de presentació:
Servei d'Atenció a la Ciutadania
Carrer de Canàries, 35
07800 Eivissa
Tel.: 971 39 76 00
sac@eivissa.es

ANNEX1

MEMÒRIA JUSTIFICATIVA DE L'ACTIVITAT

(Emplenar obligatòriament una per activitat)

SOBRE L'ENTITAT

Nom de l'entitat:	NIF/CIF:
Persona responsable:	

MEMÒRIA DE L'ACTIVITAT REALITZADA

Nom de l'activitat:
Descripció/justificació de les activitats realitzades, calendarització, espais utilitzats, àmbits (cultural, esportiu, habilitats socials, igualtat) i continguts treballats, etc:
Recursos utilitzats per desenvolupar l'activitat:
Recursos humans propis de l'entitat:
Recursos humans externs a l'entitat:
Recursos materials:
Altres recursos:
Com s'ha adaptat i treballat la integració de l'alumnat NEE participant: (explicació justificativa només en el cas d'haver participat a l'activitat alumnat NEE)
Objectiu aconseguits:

Les dades facilitades per vós en aquest formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament d'Eivissa i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, podeu exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, dret a la limitació del tractament i dret a la portabilitat mitjançant instància presentada davant el Registre General d'Entrada de l'Ajuntament d'Eivissa.



**Ajuntament
d'Eivissa**

Departament responsable:
Educació
Carrer de Canàries, 35, 4a
07800 Eivissa
Tel. 971 39 76 29
educacio@eivissa.es

Lloc de presentació:
Servei d'Atenció a la Ciutadania
Carrer de Canàries, 35
07800 Eivissa
Tel.: 971 39 76 00
sac@eivissa.es

Pla de comunicació i difusió de les activitats: (adjuntar documentació gràfica/fotos)

Destinataris de l'activitat:

- Núm. de persones participants en l'activitat: (adjuntar certificat secretari/a de l'entitat)
Homes: _____ Dones: _____ Total: _____
- Núm. total d'alumnat NEE participant (adjuntar certificat secretari/a de l'entitat): _____

Pressupost de l'activitat:

Ingressos	Despeses
1. Persones participants:	1. Personal:
2. Subvenció municipal prevista:	2. Transports:
3. Fons propis de l'entitat:	3. Materials:
4. D'altres (especificar):	4. Publicitat:
	5. Altres despeses:
Total ingressos: _____ €	Total despeses: _____ €

Avaluació dels resultats i conclusions de l'activitat realitzada:

Eivissa, ____ de/d' _____ de 20 ____

El/la president/a

Segell de l'entitat

El/la secretari/ària

(Signatura)

EXCM. AJUNTAMENT D'EIVISSA

Les dades facilitades per vós en aquest formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament d'Eivissa i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, podeu exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, dret a la limitació del tractament i dret a la portabilitat mitjançant instància presentada davant el Registre General d'Entrada de l'Ajuntament d'Eivissa.