**ANEXO IV**

 **MEMORIA ECONÓMICA JUSTIFICATIVA**

D./Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como Interventor/a del Ayuntamiento de ……………………………………….., beneficiario de la subvención del Cabildo de Gran destina a los Ayuntamientos de Gran Canaria para el Programa Insular de **Apoyo Escolar para niños, niñas y jóvenes”**, por importe total máximo de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euros**, en cumplimiento de lo previsto en la resolución de concesión para la justificación,

***CERTIFICO:***

**1º.- Que el coste total del programa municipal asciende a…………………………………………………………………….. €**

**2º.- Que en relación con la aplicación de la subvención recibida a la finalidad y concepto para la que se otorgó**: *(marcar con una ‘X’ la opción que proceda):*

 **SE HA APLICADO INTEGRAMENTE**

 **SE HA APLICADO PARCIALMENTE O NO SE HA APLICADO**, por lo que se ha procedido al reintegro de la cantidad de…………………… Euros, según la carta de pago y liquidación que se acompañan al presente.

**3º.- Que la relación de gastos corrientes del proyecto realizados, es la siguiente**: *(se rellenará una línea por cada factura)*:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Documento** | **Fecha de Factura** | **Fecha de pago** | **Proveedor** | **NIF/CIF** | **Concepto** | **Importe (€)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Total**  | 0,00 € |

**4º. Que en relación con la obtención de otros ingresos o subvenciones y aportación propia de la Entidad, para la misma actividad y conceptos:** *(marcar con una ‘X’ la opción que proceda):*

 **NO SE HAN OBTENIDO O REALIZADO**

 **SÍ SE HAN OBTENIDO O REALIZADO,** por lo que a continuación se formula relación de los mismos: *(se rellenará una línea por cada concepto subvencionado)*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Persona o Entidad Concedente** | **Concepto** | **Importe (€)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| TOTAL | 0,00 € |

En…………………… a…….… de…………………….. de 202…

|  |
| --- |
| **EL/LA INTERVENTOR/A,**(*Firma electrónica)* |
|  |

**MEMORIA FINAL DEL “PROGRAMA INSULAR DE APOYO ESCOLAR PARA NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES 2021”**

**1. DATOS DEL PROGRAMA**

|  |
| --- |
| **Programa de Apoyo Escolar** del Municipio:  |
| Periodo de ejecución:Número de semanas ejecutadas: |
| Número de beneficiarios/as finales del programa: |

**2. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO ESCOLAR:**

|  |
| --- |
| 1. **Objetivo/s alcanzado/s y desviaciones respecto a los objetivos previstos:**Valoración del objetivo *“Atender al alumnado que se encuentre en los niveles de Educación Obligatoria, tanto de Educación Primaria como de Secundaria, del municipio, que requiera refuerzo adicional, para la recuperación y refuerzo de los contenidos del curso escolar 2020/2021 y* otros si los hubiera:
 |
| 1. **Centros atendidos en el municipio**

-Centros que imparten Educación Primaria (Detallarlos y reflejar el número de alumnos atendidos en cada centro):-Centros que imparten Educación Secundaria (Detallarlos y reflejar el número de alumnos atendidos en cada centro):- Centros que imparten Educación Primaria y Secundaria (Detallarlos y reflejar el número de alumnos atendidos en cada centro): **2.1 Valoración sobre la disposición mostrada por los centros educativos** en la selección del alumnado y en la comunicación de las necesidades de apoyo de los mismos. Reflejar posibles dificultades acontecidas: |
| 1. **Equipos Docentes de Apoyo Escolar conformados para el programa:**

(Explicación detallada del desarrollo de la acción docente de cada Equipo, especificando las horas docentes impartidas, los centros atendidos por cada uno, la ratio de alumnos de cada docente, explicación de posibles incidencias en el desarrollo, el lugar de realización de las sesiones de apoyo escolar, etc.) |
| 1. **Detalle el cronograma del desarrollo del “Programa de Apoyo Escolar”** explicando posibles desviaciones de lo programado inicialmente y los posibles motivos:
 |
| 1. **Explicación sobre el proceso de coordinación y supervisión por parte del/la responsable municipal.**

*Exponer como se ha realizado la coordinación y supervisión de los Equipos Docentes por parte del/la responsable del programa (reuniones periódicas, recepción de listados de asistencia de alumnos, constancia de incidencias, evolución del alumnado, etc.), así como la coordinación con los centros educativos (reuniones periódicas, contactos telefónicos, listados de alumnos derivados, contenidos abordados en base a las necesidades de estos, seguimiento de la asistencia de alumnos, etc.)* |
| 1. **Descripción de los medios de difusión elaborados para la información previa y ejecución del Programa:**
 |
| 1. **Valoración del grado de participación/aceptación obtenido en la ejecución del Programa:**

 *(Basada en el método y herramientas utilizadas para cuantificar la asistencia del alumnado, el número de centros adscritos, el número de horas impartidas, etc.)* |
| 1. **Valoración emitida por los Centros Educativos del Municipio que han participado en el Programa de Apoyo Escolar:**

 *(Basada en el método y herramientas utilizadas para recoger la opinión de los centros educativos adscritos)* |

**3. VALORACIÓN FINAL DEL “PROGRAMA DE APOYO ESCOLAR”. Perspectiva y análisis general.**

|  |
| --- |
|  |

Don/Doña:……………………………………………………………….., representante legal del Ayuntamiento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara la veracidad de todos los datos obrantes en este Anexo.

 En…………………………………, a……..de…………….de 20……...

|  |  |
| --- | --- |
| **Firmado:****El/La responsable del proyecto** | **Vº Bº** **El/La Alcalde/sa - Presidente/ta** |
| (*Firma electrónica)* | (***O persona en quien delegue***)*(Firma electrónica)*(*sello del Ayuntamiento*) |