**Anexo II**

**MEMORIA TÉCNICA DEL PROYECTO**

**GRANCANARIAJOVEN- Ayuntamiento de………………………………………….**

**1. DATOS DEL PROYECTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINACIÓN ESPECÍFICA DEL PROYECTO** | |
| **Responsable del Proyecto:** | **Teléfono:**  **Email:** |

**2. COLECTIVO DE ATENCIÓN (*Describir el perfil de los/as beneficiaria/os, número total de beneficiarios/as, criterios de selección de los/as mismos/as*…)**

|  |
| --- |
|  |

**3 TEMPORALIZACIÓN. FECHA PREVISTA DE INICIO Y FINALIZACIÓN DEL PROYECTO.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Inicio** | **Fin** |

**4. DESARROLLO DEL PROYECTO, ACCIÓN, ACTIVIDAD.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.1 Justificación de la necesidad social detectada y de la cobertura pública o privada que existe para atender la necesidad descrita.** | | | |
|  | | | |
| **4.2 Descripción del contenido del programa.** | | | |
|  | | | |
| **4.3 Objetivos generales, específicos.** | | | |
|  | | | |
| **4.4 Actividades que incluye el programa y calendario/ cronograma previsto** | | | |
| **Acción/Actividad**  *(descripción y encuadrar en su objetivo)* | **Fechas previstas** | **Lugar** | **Nº beneficiarios/as directos/as** |
|  |  |  |  |
| **4.5 Metodología, Seguimiento y Evaluación del proyecto.** | | | |
|  | | | |
| **Metodología***:(organización para llevar a cabo el proyecto, funciones del equipo, implicación del entorno, participación de la juventud a lo largo del proyecto, colaboraciones previstas….)*  **Seguimiento**.  **Evaluación (***Objetivo de la evaluación, acciones que conllevará, técnicas e instrumentos que se utilizarán y establecer indicadores…)* | | | |

**5. ACCIONES DE VISIBILIDAD Y DIFUSIÓN DEL PROYECTO.**

|  |
| --- |
|  |

**6. PRESUPUESTO TOTAL ESTIMADO PARA EL PROGRAMA, DESGLOSADO POR ORIGEN DE FINANCIACIÓN Y POR CONCEPTOS DE GASTO.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipos de gastos: GASTOS CORRIENTES** | **Concepto** | **Cuantía Solicitada** | | **Otras Subvenciones** | **Financiación propia** | **Coste Total** |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
| **Total gastos** |  | |  |  |  |  |

**7. GESTIÓN DEL PROYECTO.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.1. Medios personales y medios técnicos.** | | | | | |
| **7.1.2. Medios personales.** | | | | | |
| **Datos globales del equipo que realizará el proyecto y categoría profesional.** | | | | | |
| **Categoría o cualificación profesional.** | | **Nº total** | **Dedicación total al programa en horas.** | | **Personal**  **Propio/Voluntarios.** |
|  | |  |  | |  |
| **Totales:** | |  |  | |  |
| **7.1.3. Medios Técnicos.** | | | | | |
|  | | | | | |
| **7.2. Indique si este proyecto ha sido subvencionado en años anteriores por otras ayudas de la Administración General del Estado o de otras Administraciones públicas y, en su caso, cuantía de la misma:** | | | | | |
| **Año** | **Órgano Concedente** | | | **Cuantía** | |
|  |  | | |  | |
| **7.3 Ayudas y colaboraciones para la ejecución del proyecto:** | | | | | |
| **Acuerdos de colaboración suscritos o que prevea suscribir con otras Administraciones Públicas para la ejecución del programa.** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Otras ayudas y colaboraciones previstas** | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **GASTOS PREVISTOS PARA EJERCICIOS SUCESIVOS** | |
| **CONCEPTOS** | **CUANTÍAS** |
|  |  |
|  |  |
| **TOTAL** |  |

**Anexo II**

**MEMORIA TÉCNICA DE LA INVERSIÓN**

**GRANCANARIAJOVEN- Ayuntamiento de………………………………………….**

**1. CENTROS,PUNTOS, ESPACIOS DE JUVENTUD (***Relación de servicios municipales abiertos en materia de juventud donde conste denominación específica, características, servicios que presta, dirección, Tf, email, RRSS, horario, persona de contacto)*

|  |
| --- |
|  |

**2. RELACIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO**

|  |
| --- |
|  |

**3. JUSTIFICACIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO Y UBICACIÓN DEL MISMO.**

|  |
| --- |
|  |

**4. PRESUPUESTO TOTAL ESTIMADO PARA EL PROGRAMA, DESGLOSADO POR ORIGEN DE FINANCIACIÓN Y POR CONCEPTOS DE GASTO.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipos de gastos: INVERSIONES** | **Concepto** | **Cuantía Solicitada** | | **Otras Subvenciones** | **Financiación propia** | **Coste Total** |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
| **Total gastos** |  | |  |  |  |  |

Don/Doña:…………………………………………………………………………………representante legal de la entidad solicitante, DECLARA la veracidad de todos los datos obrantes en el Anexo.

En Las Palmas de Gran Canaria, a la fecha de la firma electrónica.

|  |  |
| --- | --- |
| **Firmado:**  **El/La responsable del proyecto**  (firma electrónica) | **Representante legal de la entidad**  (firma electrónica) |