

CONCEJO CANTONAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DEL CANTÓN OLMEDO

Solicitud de inscripción de un Programa de Atención a la Niñez y Adolescencia
En cumplimiento del artículo 212 del Código de la Niñez y Adolescencia

FR-3

Solicito la: Inscripción Renovación Actualización Cancelación **del PROGRAMA descrito a continuación**

IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD o PERSONA NATURAL A LA QUE PERTENECE EL PROGRAMA *-- Escriba en letra de imprenta --*

Nombre completo: _____ COD-RUC _____

IDENTIFICACION DEL PROGRAMA/PROYECTO

Nombre completo Programa/ _____ Sigla: _____

Nombre completo Servicio /Unidad: _____

Domicilio principal: (Si es diferente al de la Entidad)

Dirección: _____

Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Barrio/Caserío/otros: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Correo Electrónico: _____

Fecha de Inicio de Actividades: ____ / ____ / ____ (dd/mm/aaaa)

Duración 1. Indefinida 2. Otra, especifique la duración en Días: o Meses: o Años:

Responsable: Apellidos: _____ Nombres: _____

CARACTERISTICAS

Áreas de acción según las Políticas de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia

Soc básicas y fundamentales

- 1 Arte/cultura/recreación
- 2 Desarrollo Infantil
- 3 Educación
- 4 Investigación y diagnóstico
- 5 Nutrición
- 6 Proyectos de desarrollo
- 7 Salud
- 8 Otro, Especifique: _____

Atención Emergente

- 1 Conflictos armados
- 2 Crisis económica-social severa
- 3 Desastres naturales
- 4 Investigación y diagnóstico
- 5 Pobreza extrema

Atención Emergente

- 6 Otro, Especifique: _____

Protección Especial

- 1 Abuso y explotación sexual-prostitución
- 2 Adolescente infractor
- 3 Adolescentes embarazadas
- 4 Consumo de drogas/alcohol
- 5 Desplazados
- 6 Discapacidad
- 7 Explotación laboral
- 8 Investigación y diagnóstico
- 9 Maltrato
- 10 Mendicidad
- 11 Niños de la calle

Protección Especial

- 12 Niños hijos de emigrantes
- 13 Niños hijos de madres y padres privados de libertad
- 14 Niños perdidos
- 15 Niños privados de su medio familiar
- 16 Niños trabajadores
- 17 Tráfico de niños
- 18 Violencia Intrafamiliar
- 19 Otro, Especifique: _____

Defensa, protección y exigibilidad de derechos

- 1 Capacitación
- 2 Comunicación

Defensa, protección y exigibilidad de derechos

- 3 Defensorías
- 4 Investigación y diagnóstico
- 5 Otro, Especifique: _____

Participación

- 1 Comunicación
- 2 Formación ciudadana y organización
- 3 Investigación y diagnóstico
- 4 Otro, Especifique: _____

Otras

- Otro, Especifique: _____

Modalidad _____

Días y Horarios de Atención: _____

Cobertura: 1. Cantonal 2. Parroquial 3. Barrial, Caseríos, otros

Población Objetivo:

a) Rango de edad:

Desde: Años Meses

Hasta: Años Meses

b) Género:

Femenino Masculino

c) Sector:

Urbano Rural

d) Capacidad de Atención:

e) Población Atendida actualmente:

Nº de niñas o adolescentes:

Nº de niños o adolescentes:

En el Programa/Proyecto, ¿Se aplican Estándares de calidad de los Servicios?: SI NO

El usuario paga por el servicio: SI, especifique: _____ Pago parcial Pago total
 NO

Fuentes de Financiamiento

Aportes Internacionales

Aportes Nacionales, especifique:

1 Comunidad 3 Padres de Familia

2 Personales 4 Org. privada con fines de lucro

5 Org. No Gubernamental

sin fines de lucro

6 Org. Pública Nacional

7 Org. Pública Seccional

Declaro bajo juramento que toda la información aquí consignada corresponde a la verdad y es de exclusiva responsabilidad de quien la proporciona.

Fecha en que se llenó el Formulario: ____ / ____ / ____ (dd/mm/aaaa)

Firma: _____

REPRESENTANTE LEGAL o PERSONA NATURAL

DOCUMENTOS QUE ANEXA (Marque con una X al costado izquierdo de cada ítem)

Verificación

Para la INSCRIPCIÓN debe presentar toda la documentación

Para la RENOVACIÓN y ACTUALIZACIÓN solo aquella que haya cambiado con respecto a la presentada inicialmente

- | | | | |
|--------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | 1 Descripción del Programa o Proyecto (Formato No 4) | | |
| <input type="checkbox"/> | 2 Lista del personal (Formato No 6) | | |
| <input type="checkbox"/> | 3 Descripción de la Infraestructura, si el Programa o Proyecto requiere infraestructura | | |
| <input type="checkbox"/> | 4 Copia de acuerdo ministerial o convenio que autorice o finacie la ejecución del servicio o proyecto, según corresponda | | |
| <input type="checkbox"/> | En caso de CANCELACIÓN de la INSCRIPCIÓN deberá adjuntar una CARTA detallando los motivos | | |