CONCEJO CANTONAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DEL CANTON 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- 6

IDENTIFICACION DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN ***--* Escriba en letra de imprenta --***

ATENCION

Si su programa/proyecto solo tiene una unidad de atención no hace falta llenar este formulario

Nombre de la Unidad de Atención y del responsable	Ubicación			Cap Aten	Prom. Aten	Días y Horario de Atención:
	Dirección y teléfono	Parroquia	Barrio, Caserío, otros			

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