



**PROYECTO DE ACTUACIÓN DEL SERVICIO TÉCNICO**

<b>DATOS DE LA ENTIDAD LOCAL SOLICITANTE</b>			
<b>ASISTENCIA ECONÓMICA QUE SOLICITA</b>			
PERSONA/S RESPONSABLE/S DEL PROYECTO			
NOMBRE	CARGO	TELÉFONO/S	CORREO ELECTRÓNICO
DENOMINACIÓN DEL SERVICIO TÉCNICO			
NÚMERO DE HABITANTES DEL MUNICIPIO (según últimos datos del INE)			
<input type="radio"/>	MENOR DE 500 HABITANTES	<input type="radio"/>	ENTRE 1001-2000 HABITANTES
<input type="radio"/>	ENTRE 501-1000 HABITANTES	<input type="radio"/>	ENTRE 2001-5000 HABITANTES

<b>1. CUALIFICACIÓN PROFESIONAL, LABORAL Y TÉCNICA DEL PERSONAL A DESARROLLAR EL SERVICIO</b>	
<b>1.1 FORMACIÓN ACADÉMICA ESPECÍFICA</b>	
<input type="checkbox"/>	GRADO O LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE
<input type="checkbox"/>	DIPLOMADO EN MAGISTERIO ESPECIALIDAD DE EDUCACIÓN FÍSICA O EQUIVALENTE
<input type="checkbox"/>	TÉCNICO SUPERIOR EN ENSEÑANZA Y ANIMACIÓN SOCIO-DEPORTIVA O EQUIVALENTE O TÉCNICO DEPORTIVO SUPERIOR EN LA MODALIDAD DEPORTIVA
<input type="checkbox"/>	TÉCNICO DEPORTIVO EN LA MODALIDAD DEPORTIVA A DESARROLLAR

<b>2. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO</b>			
<b>2.1 DURACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>			
<input type="radio"/>	ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE UN DÍA O DE FIN DE SEMANA		
<input type="radio"/>	ACTIVIDADES CON DURACIÓN MÍNIMA DE 5 DÍAS CONSECUTIVOS		
<input type="radio"/>	SESIONES CONTINUADAS DE UNA MISMA ACTIVIDAD CON UNA FRECUENCIA MÍNIMA DE UN DÍA SEMANAL DURANTE AL MENOS UN MES		
<input type="radio"/>	TÉCNICO DEPORTIVO EN LA MODALIDAD DEPORTIVA A DESARROLLAR		
CONTINUIDAD Y FRECUENCIA DE LAS SESIONES			
<i>NOTA: Sesiones continuadas de una misma actividad con una frecuencia mínima de un día semanal durante al menos un mes (no incluidas en el plan provincial) con una extensión temporal máxima de 3 meses, según la tabla anexa</i>			
	<b>NUMERO DE MÓDULOS</b>	<b>NÚMERO DE HORAS /SEMANA</b>	<b>NÚMERO DE HORAS TOTALES/SEMANA</b>
<input type="checkbox"/>	1	2	2
<input type="checkbox"/>	1	3	3
<input type="checkbox"/>	2	1	2
<input type="checkbox"/>	2	2	4
<input type="checkbox"/>	2	3	6
<input type="checkbox"/>	3	1	3
<input type="checkbox"/>	3	2	6
<input type="checkbox"/>	3	3	9



FECHA DE CELEBRACIÓN O DE INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO TÉCNICO	
FECHA DE FIN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO TÉCNICO	

## 2.2 PARTICIPACIÓN Y CARACTERÍSTICAS ACTIVIDAD

GRUPOS DE EDAD		
<input type="radio"/> <18 años	<input type="radio"/> 18-55 años	<input type="radio"/> +55 años
INCLUSIÓN DE ESCUELA DE MULTIDEPORTE	<input type="checkbox"/>	
RELACIÓN CON EL PLAN MUNICIPAL DE ACTUACIÓN DEPORTIVA	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO

## 3. GESTIÓN PRESUPUESTARIA DEL SERVICIO

### 3.1 PRESUPUESTO

#### 3.1.1 INGRESOS

CONCEPTOS	IMPORTE INGRESO
<b>ASISTENCIA ECONÓMICA QUE SOLICITA A DIPUTACIÓN</b>	
<b>APORTACIÓN DEL/LA SOLICITANTE</b>	
<b>OTRAS APORTACIONES</b> <i>(Especificar otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad procedentes de otras Administraciones, entes públicos / privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales)</i>	
<i>NOTA: El total de los Ingresos debe de ser igual al total de los Gastos</i>	<b>TOTAL INGRESOS</b>

#### 3.2.1 GASTOS

CONCEPTOS	IMPORTE GASTO
<i>NOTA: El total de los Ingresos debe de ser igual al total de los Gastos</i>	<b>TOTAL GASTOS</b>

## PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad SUBVENCIONES responsabilidad de DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA con la finalidad de GESTIÓN SE SUBVENCIONES A PERSONAS FÍSICAS, JURÍDICAS Y ASISTENCIAS ECONÓMICAS A ENTIDADES LOCALES, en base a la legitimación de CONSENTIMIENTO, OBLIGACIÓN LEGAL. [Más información sobre Protección de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de [www.dipalme.org](http://www.dipalme.org) o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales para la actividad SUBVENCIONES.



## FIRMA

FIRMAR ELECTRÓNICAMENTE POR EL ALCALDE/SA

ULTMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA