**ANEXO N°2**

**FORMULACIÓN DE LA INICIATIVA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre de la Iniciativa | | |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DIAGNÓSTICO:**

|  |
| --- |
| **-Descripción de la problemática que desean solucionar (Se solicita claridad y pertinencia en la respuesta).**  **-Descripción detallada de la clasificación de caso emblemático, emergente o excepcional (Se solicita claridad y experiencia en la respuesta).** |

|  |
| --- |
| **Describa:**  **¿Qué desea mejorar?** |
| **Describa:**  **¿Quiénes participarán?** |

|  |
| --- |
| **Describa:**  **Especifique el área geográfica donde se desarrollará la actividad.** |
| **Describa:**  **¿Las actividades a realizar contemplan el uso de medios digitales o materiales biodegradables y/o ecológicos para el cuidado del medio ambiente?**  **Mencione que materiales utilizarán para el desarrollo del proyecto.** |

|  |
| --- |
| **OBJETIVO GENERAL:**  **¿Qué se quiere lograr? Fundamente.** |
| **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**  **Defina los resultados o metas que se esperan lograr.**  **Se debe iniciar la redacción con verbos en infinitos terminados en AR, ER, IR.** |
| 1.- |
| 2.- |
| 3.- |

**DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA**:

Especifique, en forma clara y detallada en qué consiste y las características que tendrá la iniciativa, para cada objetivo específico.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Actividades | | | |
| Descripción de las actividades a desarrollar  (deben ser coherentes con los objetivos específicos de la iniciativa). | Objetivo Específico con el que se vincula  (indicar número) | Descripción de la actividad a desarrollar (número de beneficiarios, edad, sexo, etc.). | Periodicidad de las actividades a desarrollar (meses, días y horas de la semana en que se desarrollarán). |
| 1.- |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |
| 4.- |  |  |  |
| 5.- |  |  |  |
| 6.- |  |  |  |
|  |  |  |  |

Nota: En caso de que el cronograma de actividades sea modificado en atención a lo declarado, se deberá informar al Gobierno Regional de forma oportuna, mediante carta ingresada por oficina de partes dirigida a la al Gobernador Regional y con copia al analista a cargo de la supervisión de la rendición de la subvención adjudicada.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES** | | |
| **Nombre del postulante u organización:** | | |
| **Nombre del beneficiario (en caso de que corresponda):** | | |
| **Nombre del proyecto:** | | |
| **Actividades por realizar:** | **Lugar - horarios de las actividades:** | * **Fono contacto.** * **Persona a cargo de la actividad.** * **Correo electrónico.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma postulante**

**(persona natural o representante legal)**