

2.2. Número de personas que duermen en tu casa, es: _____

2.3. Número de habitaciones para dormir en tu casa, es: _____

2.4. Número de personas del hogar que trabajan remuneradamente, es: _____

2.5. El jefe de hogar en tu casa es: Mujer Hombre

El nivel de instrucción

Superior completa Secundaria completa Primaria completa No tiene

Superior incompleta Secundaria incompleta Primaria incompleta

2.6. El material que hay en el piso de tu casa, es

Loseta Falso piso Tierra

Cemento Otro: _____

2.7. El material que hay en el techo de tu casa, es:

Concreto Calamina Cartón

Eternit Esteras Otro: _____

2.8. Cómo se abastecen de agua en tu casa:

Dentro de la vivienda Compra a terceros

Pozo, pilón No tiene servicio, recursos naturales

2.9. El servicio higiénico en tu hogar es:

Dentro de la vivienda No tiene servicios

Pozo séptico/ ciego/ silo/ letrina

2.10. El tipo de alumbrado de tu casa:

Electricidad Vela

Gas Otro: _____

2.11. Qué combustible utilizas más en tu hogar para cocinar:

Gas Carbón/briqueta

Leña Otro: _____

2.12. Tú o algún miembro pertenece a un Programa Social (Vaso de leche, Comedor popular, otro):

Sí, indica: _____

No

III. ACERCA DE LA RELACIÓN CON ORGANIZACIÓN REPRESENTANTE

3.1. Organización de base:

Autoridad Responsable:

3.2. Dirección:

Municipio/
Comunidad/Parroquia: Provincia:

Departamento / Región:

Teléfono: Fax

3.3. Persona contacto: Cargo:

Correo electrónico:

3.4. Tipo de relación del postulante con organización de base:

Actualmente pertenece a la organización? Si No (si es NO pasar al pregunta 5.5.)

Tiempo: Períodos:

Ubicación/cargos (períodos) en la organización:

* Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

3.5. Breve exposición de motivos: ¿Por qué considera importante que se apoye al / a la postulante?

* Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

3.6. ¿Qué referencias puede dar del/ de la postulante?

* Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

3.7. ¿Qué impactos se espera? ¿Cómo utilizará la organización los nuevos conocimientos?

Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

3.8. ¿Cuál será la función o el campo laboral de la /el beneficiaria/o después de concluida la formación educativa?

* Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

IV. ACERCA DE LA RELACIÓN CON ORGANIZACIÓN AVAL

4.1 Institución ú Organización

Fecha de fundación

4.2. Dirección:

Municipio/

Comunidad/Parroquia:

Provincia:

Departamento / Región:

Teléfono:

Fax

Correo electrónico:

4.3. Persona contacto:

Cargo:

Correo electrónico:

4.4. Tipo de relación con la organización social de base:

Tiempo de relación:

Períodos:

4.5. Tipo de Organización (Forma Jurídica)

Objetivos:

Líneas de Acción:

4.6. ¿Qué tipo de acompañamiento daría su institución al /a la beneficiario(a)?

* Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

V. SOBRE LA PROPUESTA EDUCATIVA

5.1. Tema de Formación Educativa:

(No llenar)

5.2. Nombre de Institución Educativa:

(No llenar)

Duración:

(No llenar)

Tipo de enseñanza:

(No llenar)

Presencial

Semi-presencial

A distancia

Otro:

5.3. Breve exposición de motivos: ¿Por qué considera importante seguir estos estudios?

• Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

5.4. ¿Cuál es su compromiso con su comunidad?

• Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

5.5. ¿Qué impactos y/o efectos espera la/el postulante y la organización/institución de la Formación educativa?

• Puede ampliarse la respuesta en hojas aparte.

•

VI. COMPROMISO

6.1 Del / De la Postulante:

De ser seleccionado(a) como beneficiario(a) del Programa de Desarrollo de Capacidades Formativa – Educativa, me comprometo a asistir a todas las sesiones programadas, en caso de ausencia será por motivos justificados y a participar en las actividades que desarrolle APORTES a través del programa mencionado.

6.2 De la organización representante

En base a lo sustentado en el presente formato,....., en representación de....., manifestamos que el / la Señor (a)....., es miembro de la organización que represento, y de salir beneficiado con una de la subvención formativa - educativa, nos comprometemos a apoyarlo (la) y acompañarlo durante el tiempo de implementación.

6.3 De la organización aval

En base a lo sustentado en el presente formato,....., en representación de....., manifestamos nuestro aval a / a la Señor /Señora....., para que postule a una Formación Educativa del año 20.... del Programa Desarrollo de Capacidades Formativas Educativas.

.....

Representante
Organización Representante

.....

Representante
Institución Aval

.....

El / La Postulante