

FORMULARIO II. MEMORIA DEL EVENTO

1. Identificación del evento

Persona física o jurídica

CIF

Nombre del evento

Descripción / Objeto

Período de ejecución previsto

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Localización geográfica (provincia, isla municipio, etc.)

Justificación de la necesidad (descripción de la realidad social o económica sobre la que se quiere actuar y justificación de la necesidad de recurrir a financiación pública)

RESPONSABLE DEL EVENTO

Apellidos:

Nombre:

NIF:

Teléfono Fijo:

Teléfono Móvil:

Correo electrónico:

Formación Académica:

Centro / Universidad:

Año:

Experiencia Profesional:

Año:



2. Objetivos

Objetivos que se pretende alcanzar

Deportistas a los que va dirigido el evento

Resultados

3. Tipología del evento (marque solo una casilla por fila)

Carácter Mundial Carácter Europeo Carácter Estatal

Categoría Absoluta Categoría No Absoluta

El evento se encuentra enmarcado dentro de un sistema de liga o copa: Sí No

Número de países No Comunitarios participantes: _____

Número de países comunitarios participantes: _____

Número de Comunidades Autónomas participantes: _____

Número de deportistas participantes: _____

Duración de la prueba (días): _____

Número de ediciones de la misma prueba y mismo organizador: _____

4. Programa del evento

Descripción de la actividad	Fecha inicio	Fecha finalización	Nº deportistas estimado



5. Recursos (descripción de los recursos que se emplearán en la ejecución del proyecto)

5.1. Recursos Humanos

Nombre	Función	Ya contratado	Remunerado	Voluntario
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.2. Instalaciones deportivas

Criterios y justificación de selección de instalaciones deportivas

Instalación	Titularidad	Cedida	Contratada
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



6. Plan de financiación

6.1. Resumen de presupuesto de ingresos

Subvención solicitada	€
Financiación propia	€
Otras Subvenciones	€
Coste Total del Evento	€

6.3. Financiación del evento

	Subvención DGD	Otras Subvenciones (Entidad)	Financiación Propia	TOTAL
Alojamientos	€	€	€	€
Manutención	€	€	€	€
Transportes internos	€	€	€	€
Personal	€	€	€	€
Otros	€	€	€	€
			Coste Total del Evento	€

Los abajo firmantes declaran ser ciertos los datos contenidos en el presente proyecto

Lugar	Fecha
-------	-------

Firma del Presidente de la Federación

Firma del responsable del Evento