



ANEXO

II

PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN EN EL AÑO 2022

1.- Datos de identificación de la Entidad solicitante:

Nombre	Domicilio
Teléfono (Fijo y Movil) OBLIGATORIO	Correo Electrónico OBLIGATORIO
Zona Actuación	

2.-Objetivos de la Entidad juvenil:

General
Específicos

3.-Descripción del programa de actividades:

En el caso de que la Asociación, Sección Juvenil y/o demás formas de participación juvenil trabaje por programas, incluir todos los que se lleven a cabo, según el cuadro del apartado 3.1 si son actividades puntuales no incluidas en programas, completar el cuadro del apartado 4.2.

En el caso de que la Asociación, Sección Juvenil y/o demás formas de participación juvenil tenga los dos tipos de actividades, deberán completarse los cuadros de ambos apartados.



3.1 PROGRAMAS (*)

PROGRAMA 1 (Denominación):				
Nº asistentes				
DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:				
COSTE (gastos) €		FINANCIACIÓN (ingresos) €		
		PROPIA €	SUBVENCION%	OTRA FINANCIACION €
Nº	ACTIVIDAD (Denominación):			
DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:				
	FECHA REALIZACIÓN	Nºasistentes	HORARIO	TOTAL DE HORAS
	LUGAR REALIZACIÓN	SOLO PARA SOCIOS		IMPORTE COBRADO €. En caso afirmativo, indique el importe cobrado.
	COSTE DE LA ACTIVIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				€
Nº	ACTIVIDAD (Denominación):			
DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:				
	FECHA REALIZACIÓN	Nºasistentes	HORARIO	TOTAL DE HORAS
	LUGAR REALIZACIÓN	SOLO PARA SOCIOS		IMPORTE COBRADO €. En caso afirmativo, indique el importe cobrado.
	COSTE DE LA ACTIVIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				€
Nº	ACTIVIDAD (Denominación):			
DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:				
	FECHA REALIZACIÓN	Nºasistentes	HORARIO	TOTAL DE HORAS
	LUGAR REALIZACIÓN	SOLO PARA SOCIOS		IMPORTE COBRADO €. En caso afirmativo, indique el importe cobrado.
	COSTE DE LA ACTIVIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				€
Nº	ACTIVIDAD (Denominación):			
DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:				
	FECHA REALIZACIÓN	Nºasistentes	HORARIO	TOTAL DE HORAS
	LUGAR REALIZACIÓN	SOLO PARA SOCIOS		IMPORTE COBRADO €. En caso afirmativo, indique el importe cobrado.
	COSTE DE LA ACTIVIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				€

* Incluir tantos cuadros de actividad, por programa, como sea necesario.

Así mismo, deberán ser completados tantos cuadros de programa como programas específicos lleve a cabo la entidad

3.2. ACTIVIDADES NO INCLUIDAS EN PROGRAMAS

Nº	ACTIVIDAD (Denominación):			
	DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:			
	FECHA REALIZACIÓN	Nºasistentes	HORARIO	
	LUGAR REALIZACIÓN		SOLO PARA SOCIOS	
			<i>IMPORTE COBRADO €.</i> <i>En caso afirmativo, indique el importe cobrado.</i>	
	COSTE DE LA ACTIVIDAD		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			€	
Nº	ACTIVIDAD (Denominación):			
	DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:			
	FECHA REALIZACIÓN	Nºasistentes	HORARIO	
	LUGAR REALIZACIÓN		SOLO PARA SOCIOS	
			<i>IMPORTE COBRADO €.</i> <i>En caso afirmativo, indique el importe cobrado.</i>	
	COSTE DE LA ACTIVIDAD		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			€	
Nº	ACTIVIDAD (Denominación):			
	DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:			
	FECHA REALIZACIÓN	Nºasistentes	HORARIO	
	LUGAR REALIZACIÓN		SOLO PARA SOCIOS	
			<i>IMPORTE COBRADO €.</i> <i>En caso afirmativo, indique el importe cobrado.</i>	
	COSTE DE LA ACTIVIDAD		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			€	
Nº	ACTIVIDAD (Denominación):			
	DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:			
	FECHA REALIZACIÓN	Nºasistentes	HORARIO	
	LUGAR REALIZACIÓN		SOLO PARA SOCIOS	
			<i>IMPORTE COBRADO €.</i> <i>En caso afirmativo, indique el importe cobrado.</i>	
	COSTE DE LA ACTIVIDAD		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			€	

En León, a de de 2022

(Firma y Sello)

ILMO SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LEÓN