|  |  |
| --- | --- |
| ***FOLIO:*** |  |
| ***NO LLENAR. PARA CONTROL INTERNO*** |

**Modalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del proyecto** |  |
| **Nombre de la organización** |  |
| **Objetivo general** |  |
| **Objetivos específicos** |  |
| **Cobertura de población objetivo**  |  |
| **Número de talleres o cursos (de ser el caso)** |  |
| **Perfil de población objetivo**  |  |
| **Marque con una x el rango de edad de la población objetivo (indique más de un recuadro de ser el caso)** |
| 0-14 | 15-29 | 30-44 | 45-59 | 60 y más |
|  |  |  |  |  |
| **Señale con una x si su proyecto está dirigido a:** | **Mujeres indígenas** | **Mujeres afromexicanas** | **Personas de la diversidad sexual** |
|  |  |  |
| **Entidad de implementación del proyecto:** |  | **Municipios:** |  |
| **Principales actividades:** |  |
| **Monto solicitado****(Con número y letra)** |  |
| **ESCRIBA LOS DATOS DE LA OSC:** |
| **Señale la experiencia en los temas vinculados a defensa de derechos político-electorales y VPMRG.** |  |
| **Cuántas personas colaboran en la OSC y qué actividades desempeñan.** |  |