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

1. **Generalidades del proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalidad en la que participa** |  |
| **Nombre de proyecto** |  |
| **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 que atiende (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 el proyecto está dirigido a:** | **Hombres indígenas** | **Hombres afromexicanos** |
|  |  |
| **En caso de que el proyecto esté dirigido a hombres indígenas especifique lo siguiente:**  | **Pueblo o comunidad indígena a la que pertenecen:** | **Lengua indígena** |
|  |  |
| **Entidad de implementación del proyecto:** |  | **Municipios:** |  |
| **Breve resumen de las actividades a realizar dentro del proyecto:**  |  |
| **Monto solicitado:****(Con número y letra)** |   |

1. **Generalidades de la OSC**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la organización** |  |
| **Clave Única de Inscripción en el Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil:**  |  |
| **Nombre del representante legal:** |  |
| **Cuántas personas colaboran en la OSC y qué actividades desempeñan.** |  |
| **Señale su experiencia en los temas vinculados a:**  |
| **Atención y prevención de la violencia contra las mujeres y niñas (VCMN):** |  |
| **Trabajos de masculinidades no violentas y corresponsables:** |  |
| **Derechos humanos y no discriminación** |  |

1. **Diagnóstico**

(Identifique problemas que afectan a la población objetivo o el problema identificado, vinculándolo a la temática y objetivos del proyecto).

1. **Antecedentes** (Señale su experiencia en este tipo de proyectos, temática, contexto y población)
2. **Justificación** (Importancia del proyecto y qué impacto espera lograr)
3. **Objetivos e indicadores de medición de avances y resultados.**

Para esto se rellenará el cuadro de abajo con la información del proyecto. Añadir las filas necesarias.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo** | **Indicador** | **Descripción general del indicador** | **Meta establecida del indicador** | **Soporte** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Cronograma**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Acción** | **Mes** | **Junio** | **Julio** | **Agosto** | **Septiembre** | **Octubre** | **Noviembre** |
| **Semana** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Plan de trabajo.**
2. **Carta descriptiva del curso o taller** (de ser el caso para la modalidad I).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de Sesión** | **Número de horas por sesión.** | **Tema****(Contenidos)** | **Objetivo** | **Actividades****(Dinámicas grupales)** | **Material didáctico a utilizar** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3… |  |  |  |  |  |

# [Nombre y firma del/la Representante Legal] [Nombre de la OSC]