



PROYECTO DE ACTUACIÓN

ASOCIACIÓN, ENTIDAD O PERSONA QUE PRESENTA LA PROPUESTA

DIRECCIÓN

CIF/NIF

TELÉFONO

EMAIL

TÍTULO DEL
PROYECTO

ORIGEN Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO

OBJETIVO DEL PROYECTO

TEMPORALIZACIÓN (total horas, nº horas por sesión, mejor día de la semana)



DESARROLLO

RECURSOS NECESARIOS

PRESUPUESTO

San Vicente, a de de
Fdo.