

# JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO  
Dirección General de Formación Profesional para el Empleo



MINISTERIO  
DE EMPLEO  
Y SEGURIDAD SOCIAL

## MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO DE

<b>1</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DEL ENTORNO</b>
1.1.	DATOS RELEVANTES MUNICIPIO O MUNICIPIOS DE EJECUCIÓN (se repetirá tantas veces como municipios de ejecución haya en el proyecto)
MUNICIPIO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:	
TIPO DE POBLACIÓN:	
POBLACIÓN DE DERECHO: .....	
POBLACIÓN ENTRE 16 Y 25 AÑOS: .....	
POBLACIÓN MAYOR DE 45 AÑOS: .....	
NECESIDADES FORMATIVAS DE LA POBLACIÓN	
TASA DE DESEMPLEO:	
NÚMERO TOTAL DE DESEMPLEADOS : .....	
PORCENTAJE DE DESEMPLEADOS ENTRE 16 y 25 AÑOS : .....	
PORCENTAJE DE DESEMPLEADOS > 45 AÑOS .....	
PORCENTAJE DE MUJERES DESEMPLEADAS .....	
1.2	<b>INCIDENCIA DEL PROYECTO SOBRE EL ENTORNO</b>
INFORME SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE DESARROLLO Y PERSPECTIVAS DE EMPLEO DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROYECTO (art. 10 letra a) punto 9º de la Orden reguladora de las Bases):	
SITUACIÓN QUE, A JUICIO DE LA ENTIDAD, MOTIVA LA POSIBLE LA CONCESIÓN DE LA AYUDA SOLICITADA:	
BENEFICIOS DIRECTOS PARA EL TERRITORIO QUE SE PRETENDEN CONSEGUIR CON EL DESARROLLO DEL PROYECTO PRESENTADO:	
BENEFICIOS INDIRECTOS QUE, A JUICIO DE LA ENTIDAD, SE DARÁN PARA EL MENCIONADO TERRITORIO:	
<b>2</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PROMOTORA Y DEL PROYECTO</b>
DENOMINACIÓN ENTIDAD PROMOTORA:	
DENOMINACIÓN PROYECTO:	



**2 IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PROMOTORA Y DEL PROYECTO (continuación)**

## CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL PROYECTO:

 SÍ  NO ¿Requiere proyecto técnico? SÍ  NO ¿El proyecto se ejecuta sobre un bien concreto?

En caso afirmativo, indique denominación y titularidad:

 Titularidad de la promotora  cedido por otra EntidadEn caso de cesión, ¿se acompaña autorización de la entidad competente?  SÍ  NO

## CATALOGACIÓN DEL BIEN:

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> de interés histórico | <input type="checkbox"/> de interés social         | <input type="checkbox"/> de interés artístico | <input type="checkbox"/> de interés cultural |
| <input type="checkbox"/> de interés histórico | <input type="checkbox"/> de interés medioambiental | <input type="checkbox"/> ninguna              |  |

**3 RESUMEN DEL PROYECTO: DESCRIPCIÓN DETALLADA POR FASES DE EJECUCIÓN**

<b>4</b>	<b>PLANIFICACIÓN FORMATIVA POR ESPECIALIDADES</b>			
<b>4.1 PROYECTO CONFORMADO POR:</b>				
<input type="checkbox"/> UNA ÚNICA ACCIÓN FORMATIVA		<input type="checkbox"/> UN ITINERARIO FORMATIVO		
<b>IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA</b>				
REAL DECRETO O NORMA REGULADORA: .....				
CÓD. ESPECIALIDAD: .....		DENOMINACIÓN: .....		
TIPO DE LA ACCIÓN FORMATIVA:				
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD		<input type="checkbox"/> PROGRAMA FORMATIVO		
NIVEL DE CUALIFICACIÓN:				
<input type="checkbox"/> NIVEL 1		<input type="checkbox"/> NIVEL 2	<input type="checkbox"/> NIVEL 3	
NÚMERO HORAS ACCIÓN FORMATIVA:		HORAS TOTALES: .....	NÚMERO HORAS LECTIVAS: .....	
NÚMERO DE ALUMNOS/AS: .....				
FECHAS PREVISTAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA:		INICIO: .....	FIN: .....	
<b>DATOS DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN</b>				
(deben coincidir con los existentes en el Registro de Centros y Entidades de Formación Profesional para el Empleo según aparece en la Resolución de acreditación)				
DENOMINACIÓN DEL CENTRO:			Nº CENTRO:	
DIRECCIÓN DEL CENTRO:				
PERSONA DE CONTACTO:			TELÉFONO:	
<b>PROYECTO CONFORMADO POR UN ITINERARIO FORMATIVO</b>			<b>Nº ACC.FORMATIVAS:</b> .....	
FECHAS PREVISTAS DE IMPARTICIÓN DEL ITINERARIO:		INICIO: .....	FIN: .....	
ACCIONES FORMATIVAS QUE CONFORMAN EL ITINERARIO:				
ORDEN	CÓDIGO ESPECIALIDAD	FECHAS PREVISTAS DE ACCIÓN FORMATIVA		Nº CENTRO:
		INICIO:	FIN:	
ORDEN	CÓDIGO ESPECIALIDAD	FECHAS PREVISTAS DE ACCIÓN FORMATIVA		Nº CENTRO:
		INICIO:	FIN:	
ORDEN	CÓDIGO ESPECIALIDAD	FECHAS PREVISTAS DE ACCIÓN FORMATIVA		Nº CENTRO:
		INICIO:	FIN:	
ORDEN	CÓDIGO ESPECIALIDAD	FECHAS PREVISTAS DE ACCIÓN FORMATIVA		Nº CENTRO:
		INICIO:	FIN:	
ORDEN	CÓDIGO ESPECIALIDAD	FECHAS PREVISTAS DE ACCIÓN FORMATIVA		Nº CENTRO:
		INICIO:	FIN:	
ORDEN	CÓDIGO ESPECIALIDAD	FECHAS PREVISTAS DE ACCIÓN FORMATIVA		Nº CENTRO:
		INICIO:	FIN:	
ORDEN	CÓDIGO ESPECIALIDAD	FECHAS PREVISTAS DE ACCIÓN FORMATIVA		Nº CENTRO:
		INICIO:	FIN:	
<b>IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA</b>				
REAL DECRETO O NORMA REGULADORA: .....				
CÓD. ESPECIALIDAD: .....		DENOMINACIÓN: .....		
TIPO DE LA ACCIÓN FORMATIVA:				
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD		<input type="checkbox"/> PROGRAMA FORMATIVO		
NIVEL DE CUALIFICACIÓN:				
<input type="checkbox"/> NIVEL 1		<input type="checkbox"/> NIVEL 2	<input type="checkbox"/> NIVEL 3	
NÚMERO HORAS ACCIÓN FORMATIVA:		HORAS TOTALES: .....	NÚMERO HORAS LECTIVAS: .....	
NÚMERO DE ALUMNOS/AS: .....				
FECHAS PREVISTAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA:		INICIO: .....	FIN: .....	
<b>DATOS DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN</b>				
(deben coincidir con los existentes en el Registro de Centros y Entidades de Formación Profesional para el Empleo según aparece en la Resolución de acreditación)				
DENOMINACIÓN DEL CENTRO:			Nº CENTRO:	
DIRECCIÓN DEL CENTRO:				

**4 PLANIFICACIÓN FORMATIVA POR ESPECIALIDADES (Continuación)**

PERSONA DE CONTACTO: TELÉFONO:

**IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA**

REAL DECRETO O NORMA REGULADORA: .....

CÓD. ESPECIALIDAD: ..... DENOMINACIÓN: .....

TIPO DE LA ACCIÓN FORMATIVA:

 CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD  PROGRAMA FORMATIVO

NIVEL DE CUALIFICACIÓN:

 NIVEL 1  NIVEL 2  NIVEL 3

NÚMERO HORAS ACCIÓN FORMATIVA: HORAS TOTALES: ..... NÚMERO HORAS LECTIVAS: ..... NÚMERO DE ALUMNOS/AS: .....

FECHAS PREVISTAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA: INICIO: ..... FIN: .....

**DATOS DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN**

(deben coincidir con los existentes en el Registro de Centros y Entidades de Formación Profesional para el Empleo según aparece en la Resolución de acreditación)

DENOMINACIÓN DEL CENTRO: N° CENTRO:

DIRECCIÓN DEL CENTRO:

PERSONA DE CONTACTO: TELÉFONO:

**IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA**

REAL DECRETO O NORMA REGULADORA: .....

CÓD. ESPECIALIDAD: ..... DENOMINACIÓN: .....

TIPO DE LA ACCIÓN FORMATIVA:

 CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD  PROGRAMA FORMATIVO

NIVEL DE CUALIFICACIÓN:

 NIVEL 1  NIVEL 2  NIVEL 3

NÚMERO HORAS ACCIÓN FORMATIVA: HORAS TOTALES: ..... NÚMERO HORAS LECTIVAS: ..... NÚMERO DE ALUMNOS/AS: .....

FECHAS PREVISTAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA: INICIO: ..... FIN: .....

**DATOS DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN**

(deben coincidir con los existentes en el Registro de Centros y Entidades de Formación Profesional para el Empleo según aparece en la Resolución de acreditación)

DENOMINACIÓN DEL CENTRO: N° CENTRO:

DIRECCIÓN DEL CENTRO:

PERSONA DE CONTACTO: TELÉFONO:

**IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA**

REAL DECRETO O NORMA REGULADORA: .....

CÓD. ESPECIALIDAD: ..... DENOMINACIÓN: .....

TIPO DE LA ACCIÓN FORMATIVA:

 CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD  PROGRAMA FORMATIVO

NIVEL DE CUALIFICACIÓN:

 NIVEL 1  NIVEL 2  NIVEL 3

NÚMERO HORAS ACCIÓN FORMATIVA: HORAS TOTALES: ..... NÚMERO HORAS LECTIVAS: ..... NÚMERO DE ALUMNOS/AS: .....

FECHAS PREVISTAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA: INICIO: ..... FIN: .....

**DATOS DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN**

(deben coincidir con los existentes en el Registro de Centros y Entidades de Formación Profesional para el Empleo según aparece en la Resolución de acreditación)

DENOMINACIÓN DEL CENTRO: N° CENTRO:

DIRECCIÓN DEL CENTRO:

PERSONA DE CONTACTO: TELÉFONO:

**IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA**

REAL DECRETO O NORMA REGULADORA: .....

4	<b>PLANIFICACIÓN FORMATIVA POR ESPECIALIDADES</b> (Continuación)
CÓD. ESPECIALIDAD: ..... DENOMINACIÓN: .....	
TIPO DE LA ACCIÓN FORMATIVA: <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD <input type="checkbox"/> PROGRAMA FORMATIVO	
NIVEL DE CUALIFICACIÓN: <input type="checkbox"/> NIVEL 1 <input type="checkbox"/> NIVEL 2 <input type="checkbox"/> NIVEL 3	
NÚMERO HORAS ACCIÓN FORMATIVA:      HORAS TOTALES: .....      NÚMERO HORAS LECTIVAS: .....      NÚMERO DE ALUMNOS/AS: .....	
FECHAS PREVISTAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA:      INICIO: .....      FIN: .....	
<b>DATOS DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN</b> (deben coincidir con los existentes en el Registro de Centros y Entidades de Formación Profesional para el Empleo según aparece en la Resolución de acreditación)	
DENOMINACIÓN DEL CENTRO: .....	Nº CENTRO: .....
DIRECCIÓN DEL CENTRO: .....	
PERSONA DE CONTACTO: .....	TELÉFONO: .....
<b>IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA</b>	
REAL DECRETO O NORMA REGULADORA: .....	
CÓD. ESPECIALIDAD: ..... DENOMINACIÓN: .....	
TIPO DE LA ACCIÓN FORMATIVA: <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD <input type="checkbox"/> PROGRAMA FORMATIVO	
NIVEL DE CUALIFICACIÓN: <input type="checkbox"/> NIVEL 1 <input type="checkbox"/> NIVEL 2 <input type="checkbox"/> NIVEL 3	
NÚMERO HORAS ACCIÓN FORMATIVA:      HORAS TOTALES: .....      NÚMERO HORAS LECTIVAS: .....      NÚMERO DE ALUMNOS/AS: .....	
FECHAS PREVISTAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA:      INICIO: .....      FIN: .....	
<b>DATOS DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN</b> (deben coincidir con los existentes en el Registro de Centros y Entidades de Formación Profesional para el Empleo según aparece en la Resolución de acreditación)	
DENOMINACIÓN DEL CENTRO: .....	Nº CENTRO: .....
DIRECCIÓN DEL CENTRO: .....	
PERSONA DE CONTACTO: .....	TELÉFONO: .....
<b>4.2 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL PROYECTO</b>	
RECURSOS HUMANOS NECESARIOS (especificar categoría, titulación, funciones, tareas y perfil tanto del personal directivo, formador como de apoyo, así como las prescripciones exigidas por cada Real Decreto regulador de las distintas acciones formativas, en cada caso)	

**4 PLANIFICACIÓN FORMATIVA POR ESPECIALIDADES** (Continuación)

RECURSOS MATERIALES (especificar relación detallada de recursos materiales de los detallados en las bases reguladoras, necesarios para el correcto desarrollo del proyecto)

ESTUDIO DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL BÁSICO O NORMAL (la entidad promotora deberá reseñar brevemente, respecto de todos los centros en que se lleven a cabo actuaciones en el desarrollo del proyecto, todas las circunstancias que en cuanto a la evaluación inicial de riesgos en materia de prevención de riesgos laborales se detallan en el artículo 16.2 letra a) de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, )

<b>5</b>	<b>DESGLOSE DEL PRESUPUESTO DE GASTOS</b>		
<b>5.1</b>	<b>PROYECTO DE ESCUELA TALLER</b>		
<b>MÓDULO A</b> COSTES RECOGIDOS en arts. 5.3 y 37 Bases Reguladoras (Orden de 2 de junio de 2016)			
		1ER SEMESTRE	2º SEMESTRE
A. PERSONAL DIRECTIVO		€	€
B. PERSONAL FORMADOR		€	€
C. PERSONAL DE APOYO		€	€
TOTAL COSTE MÓDULO A:	€	€	€
<b>MÓDULO B</b> COSTES RECOGIDOS en arts. 5.4 y 37 Bases Reguladoras (Orden de 2 de junio de 2016)			
		1ER SEMESTRE	2º SEMESTRE
A. COSTES DIRECTOS		€	€
B. COSTES INDIRECTOS		€	€
TOTAL COSTE MÓDULO B:	€	€	€
<b>MÓDULO C</b> COSTES RECOGIDOS en arts. 5.5 y 37 Bases Reguladoras (Orden de 2 de junio de 2016)			
		1ER SEMESTRE	2º SEMESTRE
A. COSTES BECAS		€	€
B. COSTES CONTRATACIÓN ALUMNOS		€	€
TOTAL COSTE MÓDULO C:	€	€	€
TOTAL GASTOS POR SEMESTRE		€	€
TOTAL GASTOS PROYECTO		€	
<b>5.2</b>	<b>PROYECTO DE TALLER DE EMPLEO</b>		
<b>MÓDULO A</b> COSTES RECOGIDOS en arts. 5.3 y 37 Bases Reguladoras (Orden de 2 de junio de 2016)			
		1ER SEMESTRE	2º SEMESTRE
A. PERSONAL DIRECTIVO		€	€
B. PERSONAL FORMADOR		€	€
C. PERSONAL DE APOYO		€	€
TOTAL COSTE MÓDULO A:	€	€	€
<b>MÓDULO B</b> COSTES RECOGIDOS en arts. 5.4 y 37 Bases Reguladoras (Orden de 2 de junio de 2016)			
		1ER SEMESTRE	2º SEMESTRE
A. COSTES DIRECTOS		€	€
B. COSTES INDIRECTOS		€	€
TOTAL COSTE MÓDULO B:	€	€	€
<b>MÓDULO C</b> COSTES RECOGIDOS en arts. 5.5 y 37 Bases Reguladoras (Orden de 2 de junio de 2016)			
		1ER SEMESTRE	2º SEMESTRE
A. COSTES BECAS		€	€
B. COSTES CONTRATACIÓN ALUMNOS		€	€
TOTAL COSTE MÓDULO C:	€	€	€
TOTAL GASTOS POR SEMESTRE		€	€
TOTAL GASTOS PROYECTO		€	
<b>6</b>	<b>PRESUPUESTO DE INGRESOS GLOBAL DEL PROYECTO</b> (ART. 10. 1 letra a) 6º Bases Reguladoras (Orden de 2 de junio de 2016)		
IMPORTE AYUDA SOLICITADA			€
PARTE FINANCIADA POR LA PROMOTORA U OTRAS ENTIDADES			€
OTROS INGRESOS PREVISTOS			€
TOTAL INGRESOS PREVISTOS			€