

En caso de falta de espacio para cumplimentar el documento utilice el campo de OBSERVACIONES.

ANEXO IV MEMORIA DE EVALUACIÓN

Año convocatoria _____

Línea de Actuación: E) Programas de Intervención Social con Inmigrantes

Ayuntamiento: _____

Programa	PERIODO DE EJECUCIÓN
	Fecha de Inicio y Finalización
	A

Programa Intervención Social con Inmigrantes									
Personas beneficiarias	Periodo de ejecución		Desayuno	Almuerzo	Cena	Kit de Alimentos	Higiene Personal	Lavandería	Desplazamiento
	Fechas Inicio y Finalización	Nº Días							
Alojadas	a								
No alojadas	a								

Participantes

Número de personas participantes por edad y sexo

18-30 años		31-50 años		51-65 años		TOTAL	
H	M	H	M	H	M	H	M

Número de Participantes por la intensidad de las actuaciones, sexo y nacionalidad

Personas Atendidas	Nº de Personas Alojadas según número de noches											Nº de Personas Alojadas por Lugar de Origen: País o Continente												
	1 Noche		2 Noches		3 Noches		4 Noches		Más de 4 noches		Total Estancias		África		América		Asia		Europa		España		Total	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M

