



ANEXO II
FICHA DEL PROYECTO TMG

ENTIDAD: _____

Marque con una cruz	MODALIDAD
	Pisos Tutelados
	Apoyo Residencial
	Integración Laboral
	Integración Social
	Sensibilización a la Población y promoción de la imagen positiva de las personas con TMG

FICHA PARA CUMPLIMENTAR PROYECTO <i>(No se valorará ningún programa o parte de él que no se presente conforme al presente modelo)</i>	
Denominación del programa	
Finalidad	
Fundamentación	
Ámbito geográfico	
Objetivos	
Procedimiento de intervención	
Beneficiarios del proyecto	



Temporalidad: calendario y horario. Estancia media.	
Recursos Personales	
Recursos Materiales	
Seguimiento Usuarios	
Descripción actividades en la comunidad	
Descripción coordinación con recursos comunitarios	
Continuidad del proyecto	
Descripción de la evaluación del programa	

Fdo.: _____
(Firma del representante legal y sello de la entidad)