

**Tema**

**Meta**

**Palabras clave**

**Título de la propuesta**

### ¿En qué consiste tu propuesta?

### ¿Cómo se ejecutará tu propuesta?

**Ubicación (Dirección)**

### POBLACIÓN BENEFICIARIA

#### Edad

- |        |                          |         |                          |
|--------|--------------------------|---------|--------------------------|
| Todos  | <input type="checkbox"/> | 14-17   | <input type="checkbox"/> |
| 0-13   | <input type="checkbox"/> | 25-50   | <input type="checkbox"/> |
| 18-25  | <input type="checkbox"/> | Ninguno | <input type="checkbox"/> |
| 50-100 | <input type="checkbox"/> |         |                          |

#### Género

- |           |                          |             |                          |
|-----------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Todos     | <input type="checkbox"/> | Femenino    | <input type="checkbox"/> |
| Masculino | <input type="checkbox"/> | Transgénero | <input type="checkbox"/> |
| Ninguno   | <input type="checkbox"/> |             |                          |

#### Grupo étnico

- |                   |                          |             |                          |
|-------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Todos             | <input type="checkbox"/> | Palenqueros | <input type="checkbox"/> |
| Indígenas         | <input type="checkbox"/> | Gitano /Rom | <input type="checkbox"/> |
| Raizales          | <input type="checkbox"/> | Ninguno     | <input type="checkbox"/> |
| Afrodescendientes | <input type="checkbox"/> |             |                          |

#### Población Vulnerable

- |                            |                          |                               |                          |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Población con discapacidad | <input type="checkbox"/> | Víctimas del conflicto armado | <input type="checkbox"/> |
| Habitabilidad en calle     | <input type="checkbox"/> | Ninguno                       | <input type="checkbox"/> |

**Firma**