|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATO DE PRESENTACION DE LA INICIATIVA**   * **CONVOCATORIA – JÓVENES CON INICIATIVAS 2024 –** * **PROGRAMA DE INICIATIVAS JUVENILES- GERENCIA DE JUVENTUD** * **FONDO CHIKANÁ-** * ***Diligenciar de manera correcta y en su totalidad este formato de inscripción de su iniciativa puede utilizar “No aplica” en algunos de los campos sin alterar la estructura original.*** * ***Campos obligatorios señalados con \**** * ***Documento no subsanable.*** * ***Este es el único formato aceptado para la presente convocatoria del año 2024.*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. **Nombre Completo de la Organización\*** (tal como se encuentra registrado en la constancia de caracterización 2.0 del IDPAC) | | | | |  | | | | | | | | | | |
| * 1. **Tipo de organización\* *(marque con equis la que corresponde)*** | | | | | **Con personería jurídica: \_\_\_\_**  **Sin personería jurídica: \_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | |
| * 1. **Nombre completo del representante legal o líder de la organización\*** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| * 1. **Cédula de ciudadanía Representante o líder\*** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **1.5 NIT (solo aplica para organizaciones con personería jurídica)** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **1.6 Número de Teléfono fijo y celular de la organización\*** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **1.6.1 Número Teléfono fijo y celular del representante legal o líder designado\*** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **1.6.2 Número celular de los demás integrantes inscritos\*** | | | | | **1. Nombre integrante y celular**  **2. Nombre integrante y celular**  **3. Nombre integrante y celular …** | | | | | | | | | | |
| * 1. **Dirección correspondencia de la organización\*** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| * 1. **Correo electrónico de la organización\***   Será el medio oficial y de comunicación, asegúrese de estar debidamente diligenciado. | | | | |  | | | | | | | | | | |
| * 1. **Redes sociales** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| * 1. **Localidad de la organización\*** | | | | | **NOMBRE\*** | | | | **UPZ\*** | | | | | **BARRIO\*** | |
| * 1. **Resultados IFOS\***   (Información obtenida a través del registro a la plataforma de la participación 2.0 IDPAC) | | | | | **Etapa\*** | | | | | | **Puntaje\*** | | | | |
| * 1. **Nombre de la iniciativa/propuesta\*** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| * 1. **Localidad donde se implementará la propuesta\*** | | | | | **NOMBRE\*** | | | | | **UPZ\*** | | | | | **BARRIO\*** |
| * 1. **LÍNEA TEMÁTICA\***   Favor **solamente escoger** **una (1) única línea temática** en las que se enmarque su accionar.  MARQUE UNA OPCIÓN CON EQUIS **(X)\*** | | | | | 1. Promoción del diálogo, la convivencia y construcción de paz. **( )** 2. Prevención de violencias por razones de discriminación. **( )** 3. Barrismo social y convivencia en el fútbol. **( )** 4. Promoción y formación en derechos humanos **( )** 5. Promoción de metodologías y herramientas para la acción colectiva e innovación social juvenil. **( )** 6. Promoción de la sostenibilidad ambiental. **( )** 7. Prevención consumo de SPA. **( )** 8. Prevención del suicidio. **( )** 9. Promoción del enfoque diferencial de mujer y género. **( )** 10. Entidades e identidades religiosas **( )** 11. Prevención de la maternidad y paternidad temprana. **()** | | | | | | | | | | |
| * 1. **Plazo de ejecución\***   De acuerdo con el rango de tiempos establecido por el IDPAC en el cronograma Jóvenes con Iniciativas- 2024, no puede superar la fecha límite. | | | | |  | | | | | | | | | | |
| * 1. **Link de video de**   **máximo 1 minuto en donde presente su organización y la propuesta con la que va a participar alojado en YouTube\*** | | | | | **Enlace YouTube, se evaluará solo el contenido presentado hasta un (1) minuto.** | | | | | | | | | | |
| **2. PRESENTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.1. Objetivo de la organización\*** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.2. ¿Quiénes integran la organización?** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE\***  Escriba completo como figura en su documento de identidad | **EDAD\*** | **GÉNERO** | **OCUPACION (identificar si la persona no tiene acceso a educación o trabajo en este momento)** | | | | **PRESENTA DISCAPACIDAD Y TIPO DE DISCAPACIDAD** | | | | | **¿PERTENENCIA ETNICA- CUAL?\* (**en caso de no aplica responder: Ninguno | **ROL EN LA INICIATIVA\*** | | |
| *Líder o representante* |  |  |  | | | |  | | | | |  |  | | |
|  |  |  |  | | | |  | | | | |  |  | | |
|  |  |  |  | | | |  | | | | |  |  | | |
|  |  |  |  | | | |  | | | | |  |  | | |
|  |  |  |  | | | |  | | | | |  |  | | |
| **Debe adjuntar la copia del documento de identificación de cada uno de los miembros de la organización (puede insertar filas para incluir al total de sus miembros)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.3. Año de conformación de la organización\*:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.4. Experiencia de la organización:\*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Además de relacionar la experiencia de la organización, favor indicar en caso de que se amerite si algún integrante o la organización hace parte de alguna instancias de participación, de lo contario solo mencionar la experiencia) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.5. Lugar donde desarrolla sus acciones\*** (cobertura territorial de la organización en la que implementará la propuesta) | | | | Localidad\*  Barrio\*  UPZ\* | | | | | | | | | | | |
| **3. DESCRIPCION DE LA INICIATIVA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.1 Objetivo de la iniciativa\*** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.2 Objetivos Específicos de la iniciativa\*** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.3 Justificación\*(**mencione la problemática social que tratará su propuesta) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.4 Pertinencia\*** (hace referencia a la funcionalidad y propósito de la propuesta en respuesta a las necesidades propias socioambientales en las que se ejecutará) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.5. Número y tipo de beneficiarios directos e**  **Indirectos de la iniciativa\*.**  (indique según su propuesta si son: jóvenes, mujeres, personas con discapacidad, grupos étnicos, víctimas)  No se consideran como beneficiarios a los integrantes de la organización  Los beneficiarios directos es la población objeto que espera trabajar con la iniciativa.  Beneficiarios indirectos aquellos que podrían estar presentes de manera circunstancial y no permanente. | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **3.6 Indique cuáles componente(s) del IFOS que pretenden fortalecer en su organización con su propuesta (**componentes del IFOS: direccionamiento estratégico, organización y funcionamiento, gestión de recursos, transparencia, enfoque diferencial, alianzas e incidencia) \*: | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. DESARROLLO DE ACTIVIDADES\***  **(**Descripción detallada de cada una de las actividades a realizar de la propuesta, teniendo en cuenta los recursos y el tiempo de ejecución no mayor a un mes revisar cronograma de términos de referencia) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. \* 2. \* 3. \* 4. \* | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA INICIATIVA CON EL PLAN DE MEJORAMIENTO/FORTALECIMIENTO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTIVIDADES\*** | | | | | | **COMPONENTE(S) PLAN DE MEJORAMIENTO\***  (direccionamiento estratégico, organización y funcionamiento, gestión de recursos, transparencia, enfoque diferencial, alianzas e incidencia)\*: | | | | | | | | | |
| **1\*** | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **2\*** | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **3\*** | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **4\*** | | | | | |  | | | | | | | | | |

En mi calidad de representante legal o líder delegado, declaro que los miembros de la organización representada conocemos en su integridad los términos de referencia de la “**CONVOCATORIA -JÓVENES CON INICIATIVAS 2024 –PROGRAMA DE INICIATIVAS JUVENILES- GERENCIA DE JUVENTUD- FONDO CHIKANÁ-”** y que aceptamos todas las reglas allí definidas y sus anexos.

Así mismo, manifiesto que conocemos la iniciativa postulada y nos comprometemos a desarrollarla en su totalidad por parte de todos y cada uno de los integrantes registrados en este formulario.

Finalmente, de conformidad con la ley 1581 de 2012, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal- IDPAC, para tratar nuestros datos personales de acuerdo con los fines legales, contractuales, misionales de la Entidad.

Firma del representante\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre completo\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CC\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_