# SEMANA DE LA ACCIÓN MUNICIPAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO



# DATOS GENERALES DE LA EXPERIENCIA

**Entidad:**

**Localidad/Municipio:**

***País:***

***Datos de la Persona de Contacto:***

* ***Nombre y Apellido***
* ***Cargo***
* ***Correo Electrónico***

1. La actuación: Denominación del proyecto y/o práctica:
2. Área, Dirección o Jefatura del Municipio que desarrolla la Experiencia, si corresponde:
3. Correo electrónico de contacto de la persona que haya participado en la ejecución de la Experiencia o completa el presente formulario:
4. Fecha Inicio de la Experiencia: **(dd/mm/aaaa)** \_ \_/\_ \_ / \_ \_ \_ \_
5. Fecha de conclusión de la Experiencia: **(dd/mm/aaaa**) \_ \_/\_ \_ / \_ \_ \_ \_
6. Resumen breve de la actuación: ( Máximo 20 líneas)

# DETALLE DE LA EXPERIENCIA

1. Describa las principales características de la población beneficiaria:
2. Cuál es el objetivo general de la experiencia:
3. Enumere y nombre los objetivos específicos desarrollados en la Experiencia:
4. Determine los resultados obtenidos y los indicadores de logro de cada uno de estos resultados:
5. **Actores implicados en el proyecto**

Participantes, colaboradores. Otras instituciones públicas o privadas, ONG.

1. **IMPORTANTE (ANEXAR EN FORMATO DIGITAL)**

En caso de disponer de videos; podcasts, presentaciones, fotos, documentos en word, PDF, etc., deberán adjuntarse en anexo al presente archivo, o bien ser adjuntados en el correo electrónico.

**ENVIAR A** [**redgenero@uimunicipalistas.org**](redgenero@uimunicipalistas.org)