



Universidad de Granada



**ANEXO 3**  
**Impresos para Solicitud de Ayuda**

SELO DE ENTRADA EN  
REGISTRO

**VIII CONVOCATORIA  
DE PROYECTOS DE COOPERACIÓN  
UNIVERSITARIA PARA EL DESARROLLO,  
TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS EN  
EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN SOCIAL  
Y SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN PARA  
EL DESARROLLO**

**MODALIDAD 2: PROYECTOS DE TRANSFERENCIA Y APLICACIÓN PRÁCTICA DE CONOCIMIENTOS  
EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN SOCIAL**

*Centro de Iniciativas de Cooperación al Desarrollo (CICODE)  
Vicerrectorado de Extensión Universitaria y Cooperación al Desarrollo  
UNIVERSIDAD DE GRANADA*

*(En cualquiera de los apartados de este impreso podrá utilizarse más espacio si fuese necesario)*

**PARTE 1. FICHA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO**

**Título del proyecto**

[Espacio para el título del proyecto]

**Responsable del proyecto**

Nombre y apellidos	Departamento/centro/unidad	Vinculación UGR <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> PDI <input type="checkbox"/> Asociación
Dirección a efectos de notificaciones		NIF:
		Tfno: FAX: Email:

**Breve descripción del proyecto (describir el proyecto en cuatro o cinco líneas)**

[Espacio para la breve descripción del proyecto]

**Fecha de inicio y finalización del proyecto**

[Espacio para la fecha de inicio y finalización del proyecto]

**Importe total presupuestado**

**Importe total solicitado al CICODE**

[Espacio para los importes presupuestado y solicitado]

**Firma:**

**2. RELACIÓN DE MIEMBROS DE LA UGR PARTICIPANTES EN EL PROYECTO**

NOMBRE:			APELLIDOS:		
N.I.F.:			FIRMA DE CONFORMIDAD:		
DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:					
LOCALIDAD:		PROVINCIA:			
TFNO.:		FAX:		E-MAIL:	
COLECTIVO DE LA UGR AL QUE PERTENECE (marcar con una "X" la casilla que corresponda):					
Profesor/a: <input type="checkbox"/>		Estudiante: <input type="checkbox"/>		P.A.S.: <input type="checkbox"/>	
CENTRO / DEPARTAMENTO / UNIDAD:					
NOMBRE:			APELLIDOS:		
N.I.F.:			FIRMA DE CONFORMIDAD:		
DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:					
LOCALIDAD:		PROVINCIA:			
TFNO.:		FAX:		E-MAIL:	
COLECTIVO DE LA UGR AL QUE PERTENECE (marcar con una "X" la casilla que corresponda):					
Profesor/a: <input type="checkbox"/>		Estudiante: <input type="checkbox"/>		P.A.S.: <input type="checkbox"/>	
CENTRO / DEPARTAMENTO / UNIDAD:					
NOMBRE:			APELLIDOS:		
N.I.F.:			FIRMA DE CONFORMIDAD:		
DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:					
LOCALIDAD:		PROVINCIA:			
TFNO.:		FAX:		E-MAIL:	
COLECTIVO DE LA UGR AL QUE PERTENECE (marcar con una "X" la casilla que corresponda):					
Profesor/a: <input type="checkbox"/>		Estudiante: <input type="checkbox"/>		P.A.S.: <input type="checkbox"/>	
CENTRO / DEPARTAMENTO / UNIDAD:					

(fotocopiar esta hoja en caso de mayor número de participantes)

**3. DATOS DE LA ENTIDAD EXTERNA A LA UGR COLABORADORA EN EL PROYECTO (si procede)**

ENTIDAD:		
DIRECCIÓN:		
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	
TFNO.:	FAX:	E-MAIL:
N.I.F. DE LA ENTIDAD:		PÁG. WEB:
<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>		
NOMBRE:	APELLIDOS:	
CARGO:	FIRMA DE CONFORMIDAD:	

## 4. DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO

**Título del proyecto:**

**Lugar de ejecución del proyecto:**

**Colectivo beneficiario:**

**Duración del proyecto:**

**Objetivos generales y específicos:**

**5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO** (incluir antecedentes, contexto en el que se produce, justificación, actividades a realizar e implicación de cada uno/a de los/as participantes en el desarrollo del mismo)

*(utilizar más espacio si es necesario)*

**6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES** (indicar fechas de realización, plazos, comienzo y fin de actividades...)

**7. CAUCES DE SEGUIMIENTO**

**8. VINCULACIÓN DEL PROYECTO CON LAS ACTIVIDADES DOCENTES, INVESTIGADORAS O DE GESTIÓN QUE LOS/AS SOLICITANTES REALIZAN EN LA UGR**

**9. DESGLOSE PRESUPUESTARIO Y JUSTIFICACIÓN DE CADA PARTIDA PRESUPUESTARIA** (indicando, en su caso, la existencia de cofinanciación del proyecto)