

Annex 1: FITXA DE L'ENTITAT

DADES DE LA ENTITAT

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Entitat: Nom de l'entitat | | NIF | |
| Adreça | | Codi postal | Població |
| Telèfon | Adreça electrònica | | Núm. REC |
| Nombre total de socis: _____ | | | |
| Homes _____ | 1-14 anys: _____ | 15-25 anys: _____ | 26-65 anys: _____ +65 anys: _____ |
| Dones _____ | 1-14 anys: _____ | 15-25 anys: _____ | 26-65 anys: _____ +65 anys: _____ |
| Formeu part d'alguna entitat de segon ordre (federació, coordinadora, etc.)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO | | | |
| De quina? _____ | | | |
| Quotes socis: _____ € (anual) | | | |
| La llengua utilitzada en la vostra entitat: | | | |
| En publicitat i documentació | <input type="checkbox"/> Català | <input type="checkbox"/> Castellà | <input type="checkbox"/> Ambdues |
| En reunions i assemblees | <input type="checkbox"/> Català | <input type="checkbox"/> Castellà | <input type="checkbox"/> Ambdues |
| El nombre d'assemblees generals d'associats anuals: <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> Mes | | | |
| En cas de ser més de dues indiqueu el nombre _____ | | | |
| Les reunions de la junta directiva són: <input type="checkbox"/> Setmanals <input type="checkbox"/> Quinzenals <input type="checkbox"/> Mensuals | | | |
| En cas de comptar amb el local social, aquest és de: <input type="checkbox"/> Propietat <input type="checkbox"/> Lloguer <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Altres | | | |
| En cas de comptar amb instal·lació esportiva, aquesta és de: <input type="checkbox"/> Propietat <input type="checkbox"/> Lloguer <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Altres | | | |
| El local social resta obert als associats: <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/> d'1 a 5 dies <input type="checkbox"/> d'1 a 3 dies <input type="checkbox"/> Només caps de setmana | | | |
| Nombre de seccions de l'entitat: <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> Altres | | | |
| Editeu butlletí per als socis? <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual | | | |
| Altres publicacions _____ | | | |
| Heu assistit a cursos de formació per a entitats? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO | | | |
| Quants? _____ Quins? _____ | | | |
| Subvencions rebudes l'any anterior | | | |
| De l'Ajuntament de Rubí: _____ € | | | |
| D'altres administracions: _____ € | | | |
| En concepte de patrocinadors, etc.: _____ € | | | |

A emplenar només per GRUPS D'ESPLAI / AGRUPAMENTS ESCOLTES

Número de monitors/res: _____ Número de monitors/res: _____
Amb titulació de monitor/a: _____ Homes: _____ Dones: _____
Amb titulació de director/a: _____ Homes: _____ Dones: _____
Amb titulació d'educació especialitzada: _____ Homes: _____ Dones: _____
Ajudants de monitors/res: _____ Homes: _____ Dones: _____
Nombre total d'inscrits/es: _____ Nens: _____ Nenes: _____

A emplenar només per les AMPA

Número total d'alumnes del centre:

Treballem per comissions específiques? SÍ NO

Indiqueu quines i la seva composició:

| Nom de la Comissió | Membres Comissió | | | | |
|--------------------|------------------|-------|-------------|------|-------|
| | Pares | Mares | Professorat | Nens | Nenes |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

TITULACIÓ DE TÈCNICS (cal adjuntar la documentació que acrediti les titulacions)

| EQUIP/NOM ESPORTISTA | NOM TÈCNIC/A | TITULACIÓ |
|-----------------------------|---------------------|------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

MÈRITS ESPORTIUS TEMPORADA ANTERIOR

| EQUIP/NOM ESPORTISTA | MÈRIT ESPORTIU: EQUIP / INDIVIDUAL |
|-----------------------------|-------------------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |