



Comité olímpico nacional

IMPORTANTE: envíe este formulario debidamente cumplimentado a la ODEPA, *en formato electrónico*, como muy tarde, dos meses después de finalizar el proyecto.

Actividad 1

Título de la actividad: *(puede copiarlo del formulario de solicitud)*

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competiciones nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

*Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.
 Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.*

Fecha de inicio: DD/MM/AAAA

Fecha de finalización: DD/MM/AAAA

Importe total de los gastos:



Actividad 2

Título de la actividad:

(puede copiarlo del formulario de solicitud)

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competencias nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.

Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.

Fecha de inicio: DD/MM/AAAA

Fecha de finalización: DD/MM/AAAA

Importe total de los gastos:



Actividad 3

Título de la actividad:

(puede copiarlo del formulario de solicitud)

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competencias nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.

Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.

Fecha de inicio: DD/MM/AAAA

Fecha de finalización: DD/MM/AAAA

Importe total de los gastos:



Actividad 4

Título de la actividad:	<i>(puede copiarlo del formulario de solicitud)</i>
--------------------------------	---

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competencias nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

*Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.
 Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.*

Fecha de inicio:	DD/MM/AAAA	Fecha de finalización:	DD/MM/AAAA
Importe total de los gastos:			



Actividad 5

Título de la actividad:

(puede copiarlo del formulario de solicitud)

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competencias nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.

Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.

Fecha de inicio: DD/MM/AAAA

Fecha de finalización: DD/MM/AAAA

Importe total de los gastos:



Actividad 6

Título de la actividad:

(puede copiarlo del formulario de solicitud)

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

<p>Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Celebración o participación en competencias nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Otras Por favor liste toda la información pertinente.</p>	<input type="checkbox"/>

Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.

Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.

Fecha de inicio: DD/MM/AAAA

Fecha de finalización: DD/MM/AAAA

Importe total de los gastos:



Actividad 7

Título de la actividad:	<i>(puede copiarlo del formulario de solicitud)</i>
--------------------------------	---

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competencias nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

*Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.
 Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.*

Fecha de inicio:	DD/MM/AAAA	Fecha de finalización:	DD/MM/AAAA
Importe total de los gastos:			



Actividad 8

Título de la actividad:	<i>(puede copiarlo del formulario de solicitud)</i>
--------------------------------	---

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competencias nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

*Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.
 Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.*

Fecha de inicio:	DD/MM/AAAA	Fecha de finalización:	DD/MM/AAAA
Importe total de los gastos:			



Actividad 9

Título de la actividad:

(puede copiarlo del formulario de solicitud)

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competiciones nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.

Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.

Fecha de inicio: DD/MM/AAAA

Fecha de finalización: DD/MM/AAAA

Importe total de los gastos:



Actividad 10

Título de la actividad:

(puede copiarlo del formulario de solicitud)

Por favor seleccione la categoría que corresponde de manera más cercana a su actividad:

Subsidios directos para atletas, federaciones nacionales u otras organizaciones deportivas Por favor liste los atletas (nombres y deportes) u organizaciones y cantidad del subsidio entregados, el período que cubre y el tipo de apoyo prestado.	<input type="checkbox"/>
Celebración o participación en competencias nacionales e internacionales Por favor liste deporte, nombre y tipo de competición, lugar, fechas, gastos cubiertos, funciones de los participantes.	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales y de entrenamiento Por favor liste deporte, nombre del entrenador o proveedor de servicios, tipo de servicio, pagos realizados y fechas.	<input type="checkbox"/>
Compra, alquiler o reparación de material o instalaciones deportivas Por favor liste deporte, equipamiento o instalación en cuestión, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Organización de eventos Por favor liste fechas, lugar, descripción, tipo de gastos cubiertos.	<input type="checkbox"/>
Gastos adicionales de proyectos financiados por otras organizaciones o programas Por favor liste nombre del proyecto y del programa que lo apoya, naturaleza de los gastos cubiertos y el monto.	<input type="checkbox"/>
Participación en reuniones estatutarias Por favor liste nombre y tipo de reunión, lugar, fechas, tipo de gastos cubiertos, nombre y función del participante.	<input type="checkbox"/>
Cuotas de afiliación Por favor liste organización, periodo y monto.	<input type="checkbox"/>
Otras Por favor liste toda la información pertinente.	<input type="checkbox"/>

Describa la implementación de su proyecto e indique todas las acciones ya finalizadas.

Incluya los detalles tomando como referencia la información que se indica en la categoría que seleccionó arriba.

Fecha de inicio: DD/MM/AAAA

Fecha de finalización: DD/MM/AAAA

Importe total de los gastos:

Plataforma en línea de Solidaridad Olímpica
ACTIVIDADES DE LOS CON
Formulario para el informe



Yo, el abajo firmante, presidente/secretario general del CON antes mencionado, certifico que la información proporcionada es verdadera y exacta.

Nombre, cargo (presidente o secretario general) y firma:

Fecha:

Sello