|  |
| --- |
| **MEMORIA TÉCNICA ANUAL** |
| **CENTRO DE MAYORES** |
| **DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO** |
| **1.NÚMERO DE REGISTRO** |    |
| **2.DENOMINACIÓN DEL CENTRO** |    | **3.AÑO** |    |
| **4.PROVINCIA** |    | **5.LOCALIDAD** |    |
| **6.DIRECCIÓN** |    | **7.CÓDIGO POSTAL** |    |
| **8.CORREO ELECTRÓNICO** |  | **9.TELÉFONOS DEL CENTRO** |    |
| **10.      DIRECTOR/A DEL CENTRO** |  |
|  | [ ]   | Gestión del centro con medios propios de la entidad titular del mismo. |
| **11.SISTEMA DE GESTIÓN DEL CENTRO** |  [ ]  | Gestión integral del centro a cargo de una entidad externa |
| (*Marcar con una “X”*) |
|   |  [ ]  | Gestión de la totalidad del centro mediante la asignación a varias entidades externas de los diversos servicios requerido |
|   |  [ ]  | Gestión mixta combinando medios propios de la entidad titular del centro y servicios específicos a cargo de una o varias entidades externas |
| **12.Si el sistema de gestión del centro corresponde con la gestión integral del centro a cargo de una entidad externa, SEÑALE LA DENOMINACIÓN DE LA MISMA.** |
|
|    |
|
|
|
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **13**  | **MEDIOS DE ORGANIZACIÓN Y GESTION**  | *(Marcar con X)* |
| **SI** | **NO** |
| 1 | El centro dispone de un reglamento de régimen interior | [ ]  | [ ]  |
| 2 | El centro cuenta con un programa anual de actividades | [ ]  | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| **14** | **PERSONAS SOCIAS DEL CENTRO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **14.1. NUMERO DE PERSONAS SOCIAS** | **NÚMERO** |
| **HOMBRE** | **MUJER** | **TOTAL** |
|    |    |    |
| **14.2. CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS SOCIAS** |
| **EDAD** | **Sexo (Nº)** |
| **Hombre** | **Mujer** |
| *Menos de 60 años* |     |     |
| *60-64 años* |     |     |
| *65-69 años* |     |     |
| *70-74 años* |     |     |
| *75-79 años* |   |   |
| *80 y más años* |   |   |
| **TOTAL** |     |     |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **15**  | **ORGANO DE REPRESENTACION DE LAS PERSONAS SOCIAS DEL CENTRO (CONSEJO DE MAYORES O EQUIVALENTE)**  | *(Marcar con X)* |
| **SI** | **NO** |
| 1 | El centro dispone de un órgano de representación de sus personas socias | [ ]  | [ ]  |
| 2 | **Composición del órgano de representación** |
| 2.1 | Presidencia | [ ]  | [ ]  |
| 2.2 | Vicepresidencia | [ ]  | [ ]  |
| 2.3 | Secretaría | [ ]  | [ ]  |
| 2.4 | Vocalías | [ ]  | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| **16** | **CARACTERISTICAS DE LAS PERSONAS DEL CONSEJO DE MAYORES** |
| **HOMBRES** | **MUJERES** |
| **Funciones** | Menos 65 años | 65-79 | 80 y más | Total | Menos 65 años | 65-79 | 80 y más | Total |
| Presidencia |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Vicepresidencia |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Secretaría |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Vocalías |   |   |   |   |   |   |   |   |
| TOTAL |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **17**   | **PLANTILLA DE PERSONAL DEL CENTRO DE MAYORES**  |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | *Nº de trabajadores/as* | *N.º total de horas semanales* |
| **Dirección** |    |    |
| **Personal trabajo social** |    |    |
| **Personal educación social** |    |    |
| **Personal de animación sociocultural** |    |    |
| **Otras especialidades profesionales (señalar):** |    |    |
| **Otras especialidades profesionales (señalar):** |    |    |
| **TOTAL PROFESIONALES** |    |    |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **18**  | **SERVICIOS EXISTENTES EN EL CENTRO**  | *(Marcar con X)* |
| **SI** | **NO** |
| 1 | Cafetería | [ ]  | [ ]  |
| 2 | Comedor | [ ]  | [ ]  |
| 3 | Comida a domicilio | [ ]  | [ ]  |
| 4 | Podología | [ ]  | [ ]  |
| 5 | Peluquería | [ ]  | [ ]  |
| 6 | Sala de Juegos de Mesa, lectura, televisión… | [ ]  | [ ]  |
| 7 | Otros servicios (señalar): | [ ]  | [ ]  |
| 8 | Otros servicios (señalar): | [ ]  | [ ]  |
| 9 | Otros servicios (señalar): | [ ]  | [ ]  |
| 10 | Otros servicios (señalar): | [ ]  | [ ]  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **19**  | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL CENTRO POR AREAS** | *(Marcar con X)* | **Nº Actividades** | ***Número de Participantes*** |
| **SI** | **NO** | **Hombre** | **Mujer** | **Total** |
| 1 | AREA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE | [ ]  | [ ]  |   |   |   |   |
|  | Actividades sobre nuevas tecnologías | [ ]  |  |  |   |   |   |
|  | Actividades sobre desarrollo personal | [ ]  |  |   |   |   |   |
|  | Actividades sobre hábitos de vida saludable | [ ]  |  |   |   |   |   |
|  | Actividades socio-culturales sobre participación social y/o integración en la comunidad | [ ]  | [ ]  |   |   |   |   |
| 2 | AREA DE PREVENCION DE LA DEPENDENCIA | [ ]  | [ ]  |   |   |   |   |
|  | Actividades sobre prevención de la dependencia y fomento de la autonomía personal | [ ]  | [ ]  |   |   |   |   |
| 3 | AREA DE PROTECCION DE DERECHOS | [ ]  | [ ]  |   |   |   |   |
|  | Actividades sobre protección de derechos | [ ]  | [ ]  |   |   |   |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **20** | **CONCEPTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN** | **CUANTÍA** |
| **1.INGRESOS** | Aportación de la Consejería de Bienestar Social |  |
| Aportación del Ayuntamiento (entidad titular) |  |
| Aportaciones de las personas usuarias |  |
| Otros ingresos (Especificar) |     |  |
|     |  |
|     |  |
| **TOTAL INGRESOS** |  |
| **2.GASTOS** | Personal |  |
| Gastos corrientes (Actividades y mantenimiento) |  |
| Otros gastos (Especificar) |     |  |
|     |  |
| **TOTAL GASTOS** |  |

|  |
| --- |
| **21. OBSERVACIONES** |
|  |