



DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO Y COHESIÓN SOCIAL  
UNIDAD DE INTEGRACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

*Relevamiento de datos de Instituciones*

*\*Agradecemos completar el formulario en letra imprenta*

Localidad: \_\_\_\_\_

Nombre del Grupo: \_\_\_\_\_

Dirección: Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Entre: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Barrio: \_\_\_\_\_

Local donde realizan sus actividades: \_\_\_\_\_

Días y horarios de reunión: \_\_\_\_\_

Actividades que realiza la institución: \_\_\_\_\_

Sociales: \_\_\_\_\_

Culturales: \_\_\_\_\_

Recreativas: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

Especifique al dorso.

Datos de tres integrantes del grupo responsables de mantener la comunicación con esta Dirección

1°) \_\_\_\_\_  
(nombre, teléfono, e-mail)

2°) \_\_\_\_\_  
(nombre, teléfono, e-mail)

3°) \_\_\_\_\_  
(nombre, teléfono, e-mail)

## DETALLE DE LAS ACTIVIDADES

Marque con X las actividades que realiza.

<input type="checkbox"/> Literario	<input type="checkbox"/> Yoga
<input type="checkbox"/> Artesanías	<input type="checkbox"/> Gimnasia
<input type="checkbox"/> Porcelana fría	<input type="checkbox"/> Natación
<input type="checkbox"/> Calado en madera	<input type="checkbox"/> Atención de Podólogo
<input type="checkbox"/> Repujado en madera	<input type="checkbox"/> Psicológica
<input type="checkbox"/> Repujado en metal	<input type="checkbox"/> Enfermería
<input type="checkbox"/> Pirograbado	<input type="checkbox"/> Juegos
<input type="checkbox"/> Pintura	<input type="checkbox"/> Baile
<input type="checkbox"/> Pintura en tela	<input type="checkbox"/> Cumpleaños
<input type="checkbox"/> Tapiz	<input type="checkbox"/> Paseos
<input type="checkbox"/> Tejido- Crochet	<input type="checkbox"/> Charlas
<input type="checkbox"/> Corte y confección	<input type="checkbox"/> Festivales
<input type="checkbox"/> Idiomas	<input type="checkbox"/> Homenajes
<input type="checkbox"/> Cocina	<b>OTROS (especificar)</b>
<input type="checkbox"/> Teatro	_____
<input type="checkbox"/> Danzas	_____
<input type="checkbox"/> Coro	_____
<input type="checkbox"/> Cerámica	_____
<input type="checkbox"/> Telar	_____
<input type="checkbox"/> Cestería	_____
<input type="checkbox"/> Tai-chi	_____