|  |  |
| --- | --- |
| Comité Olímpico Nacional |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Deporte |  |

**IMPORTANTE: El CON debe cumplimentar y firmar este formulario antes de enviarlo a Solidaridad Olímpica, *en formato electrónico*, a más tardar dos (2) meses después de la finalización del proyecto.**

**descripción del proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| Fechas del programa | Fecha de inicio Introducir la fecha dd/mm/aaaa Fecha de finalización Introducir la fecha dd/mm/aaaa Duración total:  meses |

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido(s)/Nombre(s) del experto |  |
| Estancia(s) del experto | Del Introducir la fecha dd/mm/aaaa Al Introducir la fecha dd/mm/aaaaDel Introducir la fecha dd/mm/aaaa Al Introducir la fecha dd/mm/aaaaDel Introducir la fecha dd/mm/aaaa Al Introducir la fecha dd/mm/aaaaDuración total:  meses |

|  |
| --- |
| Plan de acción efectuado |
|  |

|  |
| --- |
| Objetivos/resultados obtenidos |
|  |

**evaluación de los aspectos pedagógicos del proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| Idioma |   |
| ¿Se han requerido servicios de traducción? |   |
| En caso afirmativo, evalúe la calidad: |  |
| Comentarios: |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Se ha contado con la presencia de un coordinador nacional? |   |
| Apellido(s)/Nombre(s) del coordinador nacional |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Interés y aptitud general de los participantes |  |
| Nivel de los participantes |  |
| Homogeneidad de los diferentes grupos |  |
| Comentarios: |

**evaluación del nivel de los aspectos logísticos del proyecto**

|  |
| --- |
| Lugar de la formación Nivel |
| Aula  Sala de entrenamiento  Otros   |

|  |
| --- |
| Material disponible |
| Soporte audiovisual Retroproyector Lector DVD  | Otros    |
| Comentarios: |

|  |
| --- |
| Alojamiento Nivel |
| Hotel Comida  |
| Comentarios: |

|  |
| --- |
| Transporte local Nivel |
|   |
| Comentarios: |

|  |  |
| --- | --- |
| Representantes presentes durante la formación(del CON, de la FN) |  |
| En caso afirmativo, por favor precise: |
| Problemas antes/durante/después del proyecto (con los participantes, la FN, la FI, el experto u otros) |   |
| En caso afirmativo, precise: antes  durante  después  |
| Comentarios: |

|  |
| --- |
| Comentarios generales |
|  |

apéndices requeridos

|  |  |
| --- | --- |
| Selección de las mejores fotografías 1) |  |
| Cualquier otra información necesaria (recortes de prensa, evaluaciones, comentarios, etc.) – Especifique:    |  |

**el comité olímpico nacional**

Yo, el abajo firmante, presidente/secretario general del CON antes mencionado, declaro que la información facilitada más arriba es verídica.

Sello

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

Este documento está disponible también en NOCnet: <http://extranet.olympic.org/nocnet>

1) Consulte las *Directrices para el envío de las fotografías facilitadas por los CON* (Véase la carpeta II - Comunicación)