**ANEXO I**

**SOLICITUD DE PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA PROVINCIAL DIRIGIDA A ENTIDADES LOCALES MENORES DE 1.000 HABITANTES**

**1 .DATOS DE LA CONVOCATORIA:**

PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA PROVINCIAL DIRIGIDA A ENTIDADES LOCALES MENORES DE 1.000 HABITANTES 2018.

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE TOLEDO

**2.-DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ENTIDAD LOCAL SOLCITANTE:**

Nombre de la Entidad Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.I.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio de la Entidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**S O L I C I T A**

ADHERIRSE AL PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA PROVINCIAL DIRIGIDA A ENTIDADES LOCALES MENORES DE 1.000 HABITANTES, a través de su desarrollo en esta Entidad Local, a cargo de la Diputación Provincial de Toledo.

A la presente solicitud se adjunta la siguiente documentación:

Declaración responsable de disponibilidad de un local accesible y apropiado para las actividades, dotado de condiciones de climatización y luminosidad, con capacidad para albergar un grupo de veinte participantes.

 Compromiso de colaboración en la difusión y organización del Programa.

Certificación Secretario sobre cumplimiento de la normativa de estabilidad presupuestaria.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_

*Firma y sello*

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO II**

**PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA PROVINCIAL DIRIGIDA A ENTIDADES LOCALES MENORES DE 1.000 HABITANTES**

**(ÁREA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL)**

**CONTROL MENSUAL DE LA ACTIVIDAD DEL PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA 2018**

**(Sesiones de Fisioterapia Preventiva)**

Mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Entidad Local \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FECHA | Hora iniciosesión | Hora finsesión | Fisioterapeuta(*NOMBRE Y APELLIDOS*) | Firma Fisioterapeuta | Sello y firma del Ayuntamiento |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**ANEXO III**

**PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA PROVINCIAL DIRIGIDA A ENTIDADES LOCALES MENORES DE 1.000 HABITANTES**

**(ÁREA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL)**

**MEMORIA SOBRE REALIZACIÓN DE SESIONES DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA PARA MAYORES DE 60 AÑOS**

**1 .DATOS DE LA CONVOCATORIA:**

PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA PROVINCIAL DIRIGIDA A MUNICIPIOS MENORES DE 1.000 HABITANTES 2018.

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE TOLEDO

**2.-DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ENTIDAD LOCAL SOLICITANTE:**

Nombre de la Entidad Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.I.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio de la Entidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La Entidad Local referida en la cabecera se ha adherido al Programa Provincial de FISIPOTERAPIA PREVENTIVA PARA ENTIDADES LOCALES MENORES DE 1.000 HABITANTES 2018. En virtud de ello, la Diputación Provincial concedió la realización de sesiones de Fisioterapia Preventiva, que se han desarrollado en este municipio según se detalla a continuación:

* 1. CALENDARIO DE DESARROLLO DE LAS SESIONES
	2. PROFESIONALES ACTUANTES
	3. Nº DE PARTICIPANTES
	4. INCIDENCIAS SURGIDAS
	5. SUGERENCIAS Y OBSERVACIONES DE INTERÉS

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_

*Firma y sello*

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_