



## GUÍA PARA PROPONER PROYECTOS APRONAD COSTA RICA

### Formulario para proponer proyectos

La Asociación para la Promoción de Nuevas Alternativas de Desarrollo, APRONAD Costa Rica, promueve la participación voluntaria, la iniciativa y el desarrollo de las comunidades. Este formulario está dirigido tanto a personas, ONGs, asociaciones civiles u organizaciones independientes que deseen realizar un proyecto de desarrollo comunitario en Costa Rica, Nicaragua o Panamá a través de APRONAD Costa Rica y es para uso exclusivo y privado de nuestra Organización.

#### **Complete la información requerida. (Complete todos los campos indicados)**

Nombre y Apellidos:

Edad:

Nacionalidad:

Lugar de nacimiento:

Nº de cédula/Pasaporte:

Profesión/Oficio/Ocupación actual:

¿Representa a una Asociación civil o privada, ONG, organización independiente, cooperativa de desarrollo, etc.? SI/NO

Nombre y cargo: \_\_\_\_\_

Si es de forma independiente, indique su dirección de residencia y los datos de su comunidad de forma específica.

\_\_\_\_\_

¿Cómo conoció APRONAD Costa Rica?

Redes ONGs/Internet/Por la prensa/Promoción en su comunidad

¿Tiene el apoyo de su Asociación civil o privada, ONG, organización independiente, cooperativa de desarrollo, etc. para presentar este proyecto ante APRONAD Costa Rica? SI/NO

Si es de forma independiente, indique su rol dentro de la comunidad que representa de forma específica.

\_\_\_\_\_

#### **Información del Proyecto. (Complete todos los campos indicados de la forma más específica posible)**

Nombre del Proyecto:

\_\_\_\_\_

País:

Provincia:

Distrito/cantón:

Comunidad:

\_\_\_\_\_





---

---

---

Alcances del Proyecto: Cuánta gente de su comunidad se vería beneficiada con el mismo (aproximadamente).

---

---

Cuanta gente de su comunidad estaría dispuesta a trabajar en el proyecto (aproximadamente):

---

---

¿Cuenta UD. o la Comunidad con apoyo financiero o material, de índole pública, estatal, independiente o privado para realizar el proyecto? SI/NO

Indique:

---

---

¿Ha buscado apoyo económico en organismos estatales, privados, de cooperación, etc? SI/NO

Indique: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

¿Cuál desea UD. que sea la participación de APRONAD Costa Rica en su propuesta?

---

---

---

¿Cuál sería **su** participación en el proyecto?

---

---

¿El proyecto planteado necesitaría la participación de voluntarios? SI/NO

¿Necesita ayuda para redactar y plantear el proyecto? SI/NO

Ha planteado esta propuesta ante otras organizaciones (ONGs, organismos de cooperación, etc.?) SI/NO

Indique:



*Asociación para la Promoción de Nuevas Alternativas  
de Desarrollo. Costa Rica.*

Desea añadir algo más a su propuesta:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Certifico que toda la información aportada es verdadera, personal y/o a nombre de la entidad que represento (si es el caso) y es exclusivamente para uso privado de APRONAD Costa Rica (personería jurídica N° 3-002-577142), para fines de estudio de factibilidad y no implica bajo ningún concepto vinculo alguno con la organización.

Fecha (dd/mm/aaaa):

Firma

Imprima y envíe este formulario por correo postal o entréguelo en las oficinas de APRONAD Costa Rica.

El envío de esta propuesta no implica aprobación, cesión de derechos ni ejecución por parte de APRONAD Costa Rica. El mismo es propiedad intelectual de quién lo envía para su revisión y su sometimiento a estudio no implica de ninguna manera la aceptación o aprobación del mismo por nuestra organización.