

CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD INTERGENERACIONAL

Trámite CNII-001-01-01: Acceso a información, estudios y propuestas de políticas sobre igualdad y no discriminación generacional e intergeneracional

Formulario CNII-001-01-1 "Solicitud de Información"

No. Solicitud: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

SECCION 1 - Datos del Solicitante:

Si es persona Natural	Si es persona Jurídica (institución, empresa u organización)
N. Cédula: _____	RUC: _____
Nombres y Apellidos: _____	Razón Social: _____
Edad: _____	CI Representante legal: _____
Género: _____	Nombre Representante: _____
Autoidentificación étnica : _____	Tipo (OSC, Pública): _____
Teléfono contacto: _____	Teléfono contacto: _____
Celular: _____	Correo electrónico: _____
Correo electrónico: _____	
Provincia: _____	Cantón: _____

SECCION 2 - Datos de la Solicitud o de la información requerida:

Tipo de Información sobre grupo de atención:

Niñas, Niños y Adolescentes: _____ Jóvenes: _____ Personas Adultas Mayores: _____

Especifique su requerimiento: _____

Firma: _____

1

CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD INTERGENERACIONAL

Trámite CNII-002-01-01: Acceso al conocimiento para el ejercicio de derechos en la temática de
igualdad y no discriminación generacional e intergeneracional

Formulario CNII-002-01-1 "Solicitud de Capacitación"

Fecha: ___ / ___ / ___

SECCION 1 - Datos del Solicitante:

Provincia: _____		Cantón: _____	
Si es persona Natural		Si es persona Jurídica (institución, empresa u organización)	
N. Cédula: _____		RUC: _____	
Nombres y Apellidos: _____		Razón Social: _____	
Edad: _____		CI Representante legal: _____	
Género: _____		Nombre Representante: _____	
Autoidentificación étnica: _____		Tipo (OSC, Pública): _____	
Teléfono contacto: _____		Teléfono contacto: _____	
Correo electrónico: _____		Correo electrónico: _____	

SECCION 2 - Información de la solicitud o de la capacitación requerida:

Tipo de capacitación sobre grupo de atención:

Niñas, Niños y Adolescentes: _____ Jóvenes: _____ Personas Adultas Mayores: _____

Seleccione el tema de capacitación de los talleres disponibles:

- Principio de Igualdad y No Discriminación, 10 horas (Virtual)
- Sistema de Protección de Derechos, 20 horas (Virtual)
- Enfoque de Derechos, 10 horas (Virtual)

Indique el número de participantes: _____ Tiempo para la capacitación (horas diarias) _____

Indique características del grupo objetivo a quien se dirige el taller: _____

Describe brevemente el objetivo a lograr con la capacitación: _____

Firma: _____

1

CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD INTERGENERACIONAL

Trámite CNII-003-01-01: Asistencia técnica para incorporar el enfoque y el principio de igualdad y no discriminación generacional e intergeneracional en la política y la asistencia técnica

Formulario CNII-003-01-1 "Solicitud de Asistencia Técnica"

Fecha: — / — / —

SECCION 1 - Datos del Solicitante:

Si es persona Natural	Si es persona Jurídica (institución, empresa u organización)
N. Cédula: _____	RUC: _____
Nombres y Apellidos: _____	Razón Social: _____
Edad: _____	CI Representante legal: _____
Género: _____	Nombre Representante: _____
Autoidentificación étnica: _____	Tipo (OSC, Pública): _____
Teléfono contacto: _____	Teléfono contacto: _____
Celular: _____	Correo electrónico: _____
Correo electrónico: _____	
Provincia: _____	Cantón: _____

SECCION 2 – Información de la asistencia técnica requerida:

Tipo de asistencia técnica:

Formulación: _____ Transversalización: _____ Observancia: _____
Seguimiento: _____ Evaluación: _____

Sobre grupo de atención:

Niñas, Niños y Adolescentes: _____ Jóvenes: _____ Personas Adultas Mayores: _____

Especifique el requerimiento u objetivo de la asistencia técnica: _____

Firma: _____

1

CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD INTERGENERACIONAL

Trámite CNII-003-02-01: Asesoría en situaciones de amenaza o vulneración de derechos

Formulario CNII-003-02-1 "Solicitud de Seguimiento Casos"

Fecha: ___ / ___ / ___

SECCION 1 - Datos del Solicitante:

Si es persona Natural	Si es persona Jurídica (institución, empresa u organización)
N. Cédula: _____	RUC: _____
Nombres y Apellidos: _____	Razón Social: _____
Edad: _____	CI Representante legal: _____
Género: _____	Nombre Representante: _____
Autoidentificación étnica: _____	Tipo (OSC, Pública): _____
Teléfono contacto: _____	Teléfono contacto: _____
Celular: _____	Correo electrónico: _____
Correo electrónico: _____	
Provincia: _____	Cantón: _____

SECCION 2 - Información de la Solicitud o de la asesoría requerida:

Sobre grupo de atención:

Niñas, Niños y Adolescentes: _____ Jóvenes: _____ Personas Adultas Mayores: _____

Especifique el caso de amenaza o vulneración de derechos: _____

Firma: _____

1