

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: ----- Nombres y Apellidos: ----- Edad: ----- Género: ----- Autoidentificación étnica : ----- Teléfono contacto: ----- Celular: ----- Correo electrónico: -----	RUC: ----- Razón Social: ----- CI Representante legal: ----- Nombre Representante: ----- Tipo (OSC, Pública): ----- Teléfono contacto: ----- 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**

Dirección: Eloy Alfaro N28-105 y 10 de Agosto  
Código postal: 170519 / Quito-Ecuador  
Teléfono: +593-2 2544794 / 2902516  
www.igualdad.gob.ec



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: -----

<p>Seleccione el tema de capacitación de los talleres disponibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Principio de Igualdad y No Discriminación, 10 horas (Virtual)</li> <li>- Sistema de Protección de Derechos, 20 horas (Virtual)</li> <li>- Enfoque de Derechos, 10 horas (Virtual)</li> </ul> <p>Indique el número de participantes: ----- Tiempo para la capacitación (horas diarias) -----</p> <p>Indique características del grupo objetivo a quien se dirige el taller: -----</p> <p>Describa brevemente el objetivo a lograr con la capacitación: -----</p> <p>-----</p>
--

Firma: -----

1

#### Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional

Dirección: Eloy Alfaro N28-105 y 10 de Agosto  
Código postal: 170519 / Quito-Ecuador  
Teléfono: +593-2 2544794 / 2902516  
www.igualdad.gob.ec



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 gestión pública

### 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: ----- Nombres y Apellidos: ----- Edad: ----- Género: ----- Autoidentificación étnica: ----- Teléfono contacto: ----- Celular: ----- Correo electrónico: -----	RUC: ----- Razón Social: ----- CI Representante legal: ----- Nombre Representante: ----- Tipo (OSC, Pública): ----- Teléfono contacto: ----- 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

Dirección: Eloy Alfaro N28-105 y 10 de Agosto  
Código postal: 170519 / Quito-Ecuador  
Teléfono: +593-2 2544794 / 2902516  
www.igualdad.gob.ec



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

**Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional**

Dirección: Eloy Alfaro N28-105 y 10 de Agosto  
Código postal: 170519 / Quito-Ecuador  
Teléfono: +593-2 2544794 / 2902516  
www.igualdad.gob.ec

