

Consulo Nacional para la Igualdad Intergeneracional

#### SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA

Fecha: (sistema/automático)
Ciudad:(sistema/automático)
Institución de la Función Ejecutiva: (sistema/automático)
Autoridad: (sistema/automático)
IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE
Nombre: Apellido:
Cédula No.
Dirección domiciliaria:
Teléfono (fijo o celular):
PETICIÓN CONCRETA:
Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución:
FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:
Retiro de la información en la institución:
Email:
FORMATO DE ENTREGA:
Copia en papel:
Cd.
Formato electrónico digital: PDF
Word
Excel
and the second s
1 de 1 Partir Maria de Acceso a la Información Pública (Labora Labora La





Si es persona Jurídica (institución, empresa u

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"

Cantón: --

Fecha: --- / ---- / ----

Si es persona Natural

Provincia: -

#### SECCION 1 - Datos del Solicitante:

	-	
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)		
<ul> <li>Sistema de Protección de Derechos, 20 horas (Virtual)</li> <li>Enfoque de Derechos, 10 horas (Virtual)</li> </ul>		
Indique el número de participantes: Tiempo para la capacitación (horas diarias)  Indique características del grupo objetivo a quien se dirige el taller:  Describa brevemente el objetivo a lograr con la capacitación:		

Directión Boy Alfaro N28-105 y Av. 10 de Agosto Cárdigo pustal: "70510 / Guilo Foratio: Teléfono: 35-2-25-44-794 www.p.skit-dipetres

Firma: ---





#### Consojo Nacional para la Igualdad Intergeneracional

Trámite CNII-001-01: 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:	
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:		

Gobierno

1





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: ————  Nombres y Apellidos: ————  Edad: ———  Género: ————  Autoidentificación étnica: ————  Teléfono contacto: ————  Celular: ————————————————————————————————————	RUC:
Provincia:	Cantón:

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

# 

1



Firma: ---







Fecha: ---- / ----- / ----

Si es persona Natural

#### Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional

Si es persona Jurídica (institución, empresa u

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"

SECCION	1-	Datos	del	Solicitante:

	organizacion)	
N. Cédula: Nombres y Apellidos: Edad:  Género:  Autoidentificación étnica:  Teléfono contacto:  Celular:  Correo electrónico:	RUC:	
	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:		

Dirección: Bloy Alfaro N29-105 y Av. 10 de Agosto Códico posta: 1705/97 Guito Ecuador Teleforo: 558 2-254/1784 www.pt.akbd.gob.ec

Firma: -

