

**FORMATO DE VERIFICACIÓN "TRANSFORMANDO ESPACIOS POR LAS JUVENTUDES"**

**Nombre de la Instancia Municipal o Institución Educativa**

---

**Domicilio de la Instancia Municipal o Institución Educativa:**

Calle: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Entre calles: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_

**Domicilio del espacio que se pretende rescatar:**

Calle: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Entre calles: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

**Nombre del Titular de la Instancia de Juventud y/o de su equivalente o de la Institución Educativa**

---

Teléfono fijo del titular: \_\_\_\_\_ Teléfono celular del titular: \_\_\_\_\_

Domicilio de la Instancia Municipal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**1.- Características del Espacio**

**El espacio es:**

Renta: \_\_\_\_\_

Propio: \_\_\_\_\_

Comodato: \_\_\_\_\_

Cedido: \_\_\_\_\_

Otro (especificar): \_\_\_\_\_

**\*\*Nota: Se deberá presentar en la segunda fase documentación que acredite la situación jurídica del espacio.**

**Área total en metros cuadrados:** \_\_\_\_\_

Presentar evidencia

**Material de la estructura del espacio:**

Lamina: \_\_\_\_\_

Loza de concreto: \_\_\_\_\_

Teja: \_\_\_\_\_

Palma o madera: \_\_\_\_\_

Otros materiales (especificar): \_\_\_\_\_

Presentar fotos y documentos oficiales.

**El espacio cuenta con:**

¿Agua potable?	Si:	No:	
¿Teléfono?	Si:	No:	
¿Sanitario?	Si:	No:	
¿Drenaje conectado a la red pública?	Si:	No:	
¿Reglamento interno?	Si:	No:	
¿Espacio para publicación de convocatorias?	Si:	No:	
¿Esta regularizado?	Si:	No:	
¿Comparte instalaciones con otras oficinas públicas?	Si:	No:	
¿Tiene servicio de energía eléctrica?	Si:	No:	
¿Cuenta con servicio de internet?	Si:	No:	

## 2.- Factor Humano

¿Cuenta con personal asignado para la atención del espacio? Si: No:

Perfil del coordinador

---

¿Tiene experiencia en servicios y atención a población joven? Si: No:

¿Por qué?

## 3.- Impacto Social

Población Joven en el Municipio:

---

Número de Jóvenes Beneficiados con el rescate o rehabilitación del Espacio en el presente año.

Total: \_\_\_\_\_

Hombres \_\_\_\_\_

Mujeres \_\_\_\_\_

**\*\*Nota: Cabe señalar que una vez recatado el espacio, se deben llenar listas de usuarios jóvenes beneficiados, y entregar copia de las mismas al INJUVENTUD cumpliendo con la meta fijada.**

Instituciones Educativas cerca del espacio y sus nombres:

Zonas Deportivas cerca del espacio y sus nombres:

## 4.- Proyecto de aplicación del recurso otorgado por el



**LEA DETENENIDAMENTE EL SIGUIENTE PARRAFO Y DE ESTAR DE ACUERDO CON EL MISMO PROPORCIONE SU NOMBRE, CARGO Y FIRMA.**

**ACEPTO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE TODOS LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE FORMATO DE INSCRIPCIÓN SON VERÍDICOS Y COMPROBABLES; ASÍ MISMO, ME COMPROMETO A CUMPLIR CON EL CONVENIO VIGENTE Y LOS REQUERIMIENTOS PARA LA SEGUNDA ETAPA O FUNCIONAMIENTO DEL ESPACIO EN SU TOTALIDAD, ADEMÁS ME COMPROMETO A ENTREGAR LA COMPROBACIÓN DEL RECURSO TOTAL, ASÍ COMO LOS DEMÁS LINEAMIENTOS QUE EL INSTITUTO DE LA JUVENTUD DEL ESTADO DE ZACATECAS ME INDIQUE, EN CASO DE SER ACEPTADO EL PROGRAMA.**

---

**NOMBRE**

---

**CARGO**

---

**FIRMA DEL SOLICITANTE**

**SELLO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O INSTANCIA MUNICIPAL**