|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARIO ÚNICO DE INSCRIPCIÓN PARA LA POSTULACIÓN GALA 2024** | | | |
| * El formulario debe diligenciarse completo (no debe faltar ninguna hoja) en los campos obligatorios dado que con este documento el postulante acepta y se obliga plenamente a cumplir con las condiciones y requisitos establecidos en esta convocatoria y en las normas legales vigentes que le sean aplicables. No modifique los campos sugeridos en este formulario. * Antes de diligenciar este formulario debe revisar los requisitos y las condiciones de la convocatoria establecidos. Tenga en cuenta que todos los campos señalados son de obligatorio diligenciamiento. * puede postularse, **solamente a una sola categoría**, mediante una experiencia/práctica/iniciativa/proyecto * No se recibirán postulaciones de personas/ agrupaciones/ colectivos sociales, que hayan sido galardonadas en el año 2023. Lo anterior con el propósito de fomentar, propiciar y visibilizar nuevas prácticas, procesos de inclusión, empoderamiento, liderazgo de las personas con discapacidad, sus familias, personas cuidadoras de personas con discapacidad y sus colectivos sociales. * Todos los soportes deben ser entregados en formato digital en PDF, según lo establecido en los términos de referencia de la convocatoria. * **NOTA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA:** En caso de ser una propuesta presentada por personas con **discapacidad auditiva,** puede dar respuesta a este formulario mediante un **video en lengua de señas colombiana**, que pueda consultarse en un enlace web activo y que preferiblemente pueda visibilizarse en **YouTube, Vimeo**. | | | |
| **INFORMACIÓN DE LA CATEGORÍA A LA CUAL SE INSCRIBE** | | | |
| 1. Categoría |  | | |
| **INFORMACIÓN DEL POSTULADO** | | | |
| 2. Nombres y Apellidos |  | | |
| 3. Fecha de Nacimiento |  | | |
| 4. Documento de identidad (marque con una X la información que corresponda a su respuesta) | C.C. \_\_\_ Pasaporte\_\_\_ Número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 5. Discapacidad (marque con una X la información que corresponda a su respuesta) | Física\_\_ Visual\_\_ Auditiva\_\_ Psicosocial\_\_ Cognitiva\_\_ Sordo ceguera\_\_ Múltiple\_\_ | | |
| 6. Ocupación (marque con una X la información que corresponda a su respuesta) | Empleado\_\_\_ Independiente\_\_\_ Desempleado\_\_\_ Estudiante\_\_\_ | | |
| 7. Nombre de la Organización (Si aplica) |  | Nit |  |
| 8. Localidad de residencia |  | | |
| 9. Dirección de Residencia |  | | |
| 10. Teléfono Fijo y /o Celular (del postulado) |  | | |
| 11. Correo electrónico (del postulado) |  | | |
| **REGISTRO DE EVIDENCIAS EN REDES SOCIALES**  **Frente a cada opción, Incluir enlace de la red o redes sociales pertinentes** | | | |
| 13. Twitter (Si aplica) |  | | |
| 14. Instagram (Si aplica) |  | | |
| 15. Página web, vínculo blog (Si aplica) |  | | |
| 16. Video debe ser subido en formato MP4 en plataformas YouTube, Vimeo o en otras plataformas de fácil acceso. |  | | |
| **INFORMACIÓN POSTULACIÓN**  ***Se debe dar respuesta a cada uno de los puntos*** | | | |
| 1. Describa la iniciativa, experiencia y/o proceso en términos de:  Metodología implementada, estrategias de socialización y visibilización con diferentes actores, resultados o acciones, uso de nuevas tecnologías o redes sociales y formas de abordar los espacios de diálogo e interacción. | | | |
| 2. Describa los logros o resultados alcanzados con la ejecución de la experiencia/práctica/iniciativa/proyecto, en términos de generación de oportunidades para la integración, participación, visibilización de capacidades, talentos y/o destrezas en diferentes escenarios sociales, culturales, recreativos, deportivos, comunitarios y productivos entre otros, de las personas con discapacidad, personas cuidadoras de personas con discapacidad y colectivos sociales. | | | |
| 3. Explique cómo se relaciona la experiencia/práctica/iniciativa/proyecto con los objetivos propuestos, la metodología o forma de desarrollarse y sus logros al proceso de inclusión de las personas con discapacidad | | | |
| 4 explique si la experiencia/práctica/iniciativa/proyecto responde de manera efectiva a:   1. Una problemática, interés o necesidad identificada en el territorio para la población con discapacidad, 2. ii) Al mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad, 3. iii) ha generado cambios o movilizaciones a favor de la población con discapacidad. | | | |
| 5. Explique cuál ha sido la contribución de la experiencia/práctica/iniciativa/proyecto, en la transformación de ideas, estereotipos, imaginarios y paradigmas frente a la discapacidad y la visibilización positiva de las personas con discapacidad, personas cuidadoras de personas con discapacidad, organizaciones y colectivos sociales, aportando a la transformación de una sociedad inclusiva. | | | |
| **Se debe anexar soportes con vigencia superior a un año que permitan verificar el tiempo de implementación (fotos, plegables, reconocimientos, programas de mano, noticias, publicaciones en diarios o revistas, páginas web, blogs, entre otros. Se tendrán en cuenta certificaciones, publicaciones, videos, audios, informes y demás documentación de conocimiento público).** | | | |
| **DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS Y CONDICIONES** | | | |
| **Para el registro de su inscripción se requiere la aceptación de términos y condiciones** | | | |
| | **BASES DEL CONCURSO** | ***SI*** | ***NO*** | | --- | --- | --- | | Declaro que la información suministrada en el formulario y en el proceso de postulación, así como sus respectivos soportes anexos son verídicos y han sido entregados a nombre propio. |  |  | | Acepto todas las disposiciones y condiciones que rigen en esta convocatoria, incluyendo las normas que regulan el tema de propiedad intelectual y derechos de autor. |  |  | | Acepto que el incumplimiento de las Bases o de los términos y condiciones puede derivar en la descalificación del participante. |  |  | | Autorizo a las entidades organizadoras:, Secretaría de Gobierno, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte e Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal-IDPAC, y en general las Instancias del Sistema Distrital de Discapacidad a utilizar o reproducir la información contenida en este documento, en el Sistema de Información Sectorial, Cultura, Recreación y Deporte, a través de diferentes medios, para los fines estrictos del concurso y para la elaboración de informes y reportes estadísticos, publicaciones impresas y digitales que pretendan recuperar, salvaguardar y difundir la memoria de las propuestas presentadas que se considere necesarias, de acuerdo a lo dispuesto en la ley 1581 de 2013. |  |  | | Acepto y me comprometo plenamente a cumplir con los requisitos de esta convocatoria las cuales se encuentran establecidas en el anexo criterios de selección y en las normas legales vigentes que le sean aplicables. |  |  | | Autorizo a la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, y/o Secretaría Distrital de Gobierno y al Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal-IDPAC, como responsable de los datos personales obtenidos a través del presente formulario para recolectar, transferir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir, actualizar y transmitir lo relacionado con el tratamiento de los datos personales y el ejercicio de los derechos mencionados de acuerdo con Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012 |  |  | | | | |