

FORMULARIO DE LABORATORIOS INFORMÁTICOS ABIERTOS A LA COMUNIDAD

Su objetivo es posibilitar el aprendizaje y fortalecimiento de los conocimientos en el uso de una PC a alumnos, padres, no docentes, miembros de la cooperadora y vecinos de la comunidad educativa de cada institución beneficiada. Completando este formulario, se realizará el reclutamiento necesario, para, posteriormente, seleccionar las instituciones receptoras de Laboratorio. Las instituciones localizadas en un radio mayor a 100 Km. de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deberán proveer la instalación del Laboratorio de manera local.

Lea atentamente el formulario antes de completarlo.

DATOS DE LA INSTITUCIÓN-ORGANIZACIÓN

Nombre de la Institución

Tipo de Institución:

- Institución Educativa
- Organización No Gubernamental
- Biblioteca
- Centro Comunitario
- Comisión de Fomento
- Otros

Otros, detalle*

Dirección*

Ciudad / Localidad*

Código Postal*

Provincia*

Teléfono*

Fax*

Correo Electrónico*

Distancia de la Ciudad de Buenos Aires (en Kilómetros)*

Región Educativa a la que pertenece

Nombre del Director*

DNI*

Correo Electrónico*

Día y Horarios de funcionamiento*

Personería Jurídica* (en caso de corresponder)

Datos Institucionales (sólo para ONGs)

Programas actuales que la institución desarrolla*

Población Objetivo (total)

Cantidad de Beneficiarios/Alumnos directos*

Cantidad de Beneficiarios/Maestros directos*

Cantidad de Beneficiarios indirectos de la comunidad/Comunidad educativa indirectos*

¿Qué tipo de población está involucrada en sus programas?*

Primera infancia (0 – 4)

Niñez (5 – 12)

Juventud (13 – 21)

Tercera edad (> 65)

ONG

Miembros de la comunidad

Estudiantes

Jubilados

Desocupados

Familia

Discapitados: Tipo de Discapacidad

Equipamiento Disponible

¿Dispone actualmente de computadoras en su organización?

Si

No

Para uso educativo ¿Cuántas?

Para uso administrativo ¿Cuántas?

Otros usos ¿Cuántas y que tipo de uso?

¿Tiene computadoras incompletas o sin uso?

¿Cuántas computadoras sin uso tiene?

Describe el mantenimiento actual de los equipos*

Mantenimiento propio con personal de la Institución/Organización

Mantenimiento contratado (tercerizado)

No se ha considerado

A cargo de un voluntario

No se lleva a cabo ningún mantenimiento

Otros

Otros (especificar)

La Institución / Organización ¿Cuenta con alguna persona que pueda capacitar en el uso básico de una computadora (manejo básico, uso de correo electrónico, Internet) No es necesario que sea un capacitador profesional*

Si

No

Nombre

Email

Teléfono

Su Institución / Organización ¿trabaja con voluntarios?*

Si

No

¿Cuántos?

La Institución / Organización ¿Incluye objetivos relacionados con la capacitación en informática?

Si

No

¿Cuáles?

CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO DESTINADO AL LABORATORIO

Ancho en metros *

Largo en metros *

Características*

- Ventanas sin rejas
- Ventanas con rejas
- Puerta de madera
- Puerta metálica
- Cableado de red
- Regulación de voltaje con estabilizadores
- Regulación de voltaje central

¿Sufre de cortes del suministro eléctrico?

- No
- Si, diariamente
- Si, semanalmente
- Si, mensualmente
- Si, esporádicamente

Números de tomas con polo a tierra

Números de líneas telefónicas

Cantidad de computadoras conectadas en red

Conexión a internet

- Por línea telefónica
- Satelital
- No
- Otra

¿Reciben asesoría técnica o financiera por parte de alguna persona u organización para el uso de computadoras?

- Si
- No

¿En qué lo asesoran? ¿Quién?

La Institución / Organización, ¿ha previsto la compra de computadoras nuevas?*

- Si
- No

¿Cuántas? ¿Cuándo?

La Institución / Organización, ¿ha solicitado computadoras nuevas a algún organismo gubernamental?

- Si
- No

¿Cuántas? ¿Dónde?

PROYECTO

¿Cuál es el proyecto que desarrollará la Institución con el Laboratorio*

¿Cuántas PC necesita su Institución / Organización? (mínimo necesario)*

¿Cuál cree será el impacto del Laboratorio en la Institución / Organización? (¿Cómo se va a modificar lo que venían haciendo hasta ahora? ¿Qué nuevas actividades piensan que podrán realizar con dicho beneficio?)*

¿Qué resultados esperan del Proyecto? ¿Cómo evaluarán estos resultados?

¿Cómo cuidarán las computadoras y las mantendrán funcionando?*

Mantenimiento propio con personal de la Institución / Organización

Mantenimiento tercerizado

No se ha considerado

Otro

Comentarios o sugerencias:

Declaro que la información consignada en este formulario es verídica.*

o Si

Nombre*

Correo electrónico*

Teléfono*

Cargo*

Sello y Firma

Para enviar este formulario, comunicarse con la Fundación Banco Provincia 011 4331-2070
info@fundacionbapro.org.ar www.fundacionbapro.org.ar