

## **FORMULARIO DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS Y PROPUESTA DE PARTICIPACIÓN – LÍNEA 6: FORMACIÓN INTEGRAL EN AUTOGESTIÓN Y PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS INCLUSIVAS FONDO DANA UNESPA / CERMI CV**

### **(Convocatoria para Entidades/Organismos y Colectivos Destinatarios de la Formación)**

**Introducción:** El Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de la Comunitat Valenciana (CERMI CV), con la financiación de UNESPA a través del Fondo DANA, va a organizar y coordinar un programa de **Formación Integral en Autogestión y Prevención de Emergencias Inclusivas (Línea 6)**.

Esta formación está dirigida a personal de Protección Civil, Cuerpos de Bomberos, Policía Local, personal relevante de Ayuntamientos, así como a familias de personas con discapacidad y a las propias personas con discapacidad de los municipios afectados por la DANA en la provincia de Valencia.

El objetivo es garantizar la correcta aplicación del “**Plan de Emergencias Inclusivo de Personas con Discapacidad**” **elaborado por CERMI CV**, mejorando la preparación, el trato adecuado y la respuesta coordinada en situaciones de emergencia.

Este formulario tiene como finalidad recoger las manifestaciones de interés de los organismos y colectivos mencionados para participar en dichas formaciones, así como sus necesidades y propuestas específicas para facilitar la organización de los cursos.

### **1. DATOS DE LA ENTIDAD/ORGANISMO O COLECTIVO INTERESADO**

- Nombre de la Entidad/Organismo/Colectivo (Ej: Ayuntamiento de [Nombre], Jefatura de Policía Local de [Nombre], Agrupación Local de Protección Civil de [Nombre], Asociación de Familias [Nombre], Grupo de personas con discapacidad de [Municipio]):
- CIF/NIF (si aplica, para entidades/organismos):
- Municipio(s) de referencia principal (afectados por la DANA):
- **Datos de la Persona de Contacto designada para coordinar la participación en la formación:**
  - Nombre y Apellidos:

Entidades asociadas: COCEMFE CV, IMPULSA IGUALDAD CV, FESORD CV, ASPACE CV, PLENA INCLUSIÓN CV, HELIX CV, ONCE CV, FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV, FAEB CV, FESA CV, FEDER CV, CALCSICOVA, FEDERACION DAÑO CEREBRAL CV, ASOCIDE CV y FEDI CV

- Cargo/Puesto o Rol en la Entidad/Colectivo:
- DNI/NIE (opcional, para identificación del contacto):
- Teléfono Directo:
- Correo Electrónico Directo:
- **Representante Institucional/Portavoz del Colectivo (si diferente al contacto, para comunicaciones oficiales):**
  - Nombre y Apellidos:
  - Cargo/Puesto o Rol:

## **2. INFORMACIÓN SOBRE LA PARTICIPACIÓN EN LA FORMACIÓN (LÍNEA 6)**

- **Colectivo(s) Específico(s) de su Entidad/Organismo/Grupo que estarían interesados en recibir la formación:**
  - [ ] Personal de Protección Civil
  - [ ] Personal de Cuerpos de Bomberos
  - [ ] Personal de Policía Local
  - [ ] Personal Técnico o Político de Áreas Municipales (especificar áreas, ej: Servicios Sociales, Urbanismo, Seguridad Ciudadana, Igualdad, Participación):
  - [ ] Familias de personas con discapacidad de nuestro municipio/ámbito
  - [ ] Personas con discapacidad de nuestro municipio/ámbito (para formación en autogestión)
  - [ ] Voluntariado de nuestra entidad que actúa en emergencias
  - [ ] Otros (Especificar):
- **Número Estimado de Personas de su Entidad/Organismo/Colectivo que podrían participar en la formación:**
  - Indicar un rango si no es exacto (ej: 10-15 personas):

Entidades asociadas: COCEMFE CV, IMPULSA IGUALDAD CV, FESORD CV, ASPACE CV, PLENA INCLUSIÓN CV, HELIX CV, ONCE CV, FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV, FAEB CV, FESA CV, FEDER CV, CALCSICOVA, FEDERACION DAÑO CEREBRAL CV, ASOCIDE CV y FEDI CV

- **Perfiles Profesionales/Roles de los participantes propuestos (breve descripción):**

- **¿Detectan necesidades formativas específicas o temas prioritarios para su colectivo en relación con la atención a personas con discapacidad en emergencias? (Describa brevemente):**

### 3. PROPUESTAS LOGÍSTICAS Y DISPONIBILIDAD (Para facilitar la organización por parte de CERMI CV)

- **Modalidad de Formación Preferida (si tienen alguna preferencia o limitación):**
  - [ ] Presencial (en nuestro municipio o comarca)
  - [ ] Virtual/Online Síncrona
  - [ ] Mixta (Presencial y Virtual)
  - [ ] Indiferente / Nos adaptamos
- **Si la formación es presencial, ¿su entidad/organismo podría ofrecer o sugerir algún espacio adecuado para impartirla en su municipio (aula, salón de actos, etc.)?**
  - [ ] SÍ (Describir brevemente el espacio y capacidad):
  - [ ] NO
  - [ ] Podríamos explorarlo

- **¿Existen períodos (meses, días de la semana, franjas horarias) que considerarían más adecuados o, por el contrario, totalmente inviables para la participación de su personal/colectivo?**
  
  
  
  
  
  
  
  
- **¿Alguna otra sugerencia o consideración que CERMI CV debería tener en cuenta para planificar esta formación para su entidad/organismo/colectivo?**

#### **4. COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN Y COLABORACIÓN**

La entidad/organismo/colectivo abajo firmante manifiesta su interés en participar en el programa de Formación Integral en Autogestión y Prevención de Emergencias Inclusivas (Línea 6) organizado por CERMI CV con el apoyo de UNESPA. En caso de ser seleccionados o invitados a participar, nos comprometemos a:

- Facilitar la asistencia y participación activa del número de personas acordado.
- Colaborar con CERMI CV en la difusión interna de la convocatoria y en los aspectos logísticos que se acuerden.
- Participar en las evaluaciones de la formación que se propongan.

Nombre y Cargo de la Persona que manifiesta el interés en nombre de la Entidad/Organismo/Colectivo:

Firma (o constancia de envío desde correo oficial):

Lugar y Fecha:

#### **Sello de la Entidad/Organismo (si procede y aplica)**

(Gran Vía Ramón y Cajal, N.º 13). (46007 VALENCIA). (Tel: 963168054 / 690038490)

Email: [cermi.cvalenciana@cermi.es](mailto:cermi.cvalenciana@cermi.es) / [presidencia@cermicv.es](mailto:presidencia@cermicv.es)

4



## **Notas Importantes:**

- Este formulario es una **manifestación de interés** y no garantiza la participación automática, ya que CERMI CV organizará los grupos y calendarios formativos en función de la demanda global, los recursos y criterios de priorización que se establezcan para cubrir los municipios afectados por la DANA.
- La formación será **gratuita** para los participantes seleccionados, ya que se financia a través del Fondo DANA UNESPA / CERMI CV.
- CERMI CV contactará con las entidades/organismos/colectivos que presenten este formulario para informar sobre los siguientes pasos, fechas y detalles de los cursos.
- Toda la información sobre el programa de formación se publicará en <https://ayudas-dana.cermicv.es>