



*Honorable Concejo Deliberante
de la Ciudad de Posadas*

ORDENANZA XI – N°175

ANEXO I.

Formularios de Inscripción.

Formulario de inscripción general

Los datos que completes en este formulario serán utilizados por el Honorable Concejo Deliberante para gestionar tu participación en el Parlamento de Participación Ciudadana, incluyendo los procesos de inscripción, selección de participantes y asignación de cupos y bancas.

En el marco del funcionamiento del programa, se podrá dar difusión pública a los nombres de las personas participantes y de los proyectos presentados. Asimismo, se elaborarán informes y análisis estadísticos, donde los datos serán utilizados de forma agregada y disociada.

Adicionalmente, en el desarrollo de las actividades podrán tomarse fotografías y/o registros audiovisuales, los cuales podrán ser utilizados con fines institucionales, de comunicación y difusión en medios oficiales (sitio web, redes sociales, informes, entre otros), siempre en el marco de las finalidades aquí previstas.

La información recabada no será utilizada para finalidades distintas a las aquí indicadas.

Dimensión	Pregunta	Respuestas
Datos personales	1. Nombre 2. Apellido 3. DNI 4. Edad	Abierta
Datos de contacto	5. Mail 6. Teléfono	Abierta
Género	7. Género	Opción única: 1. Mujer 2. Mujer trans / travesti 3. Varón 4. Varón Trans / masculinidad trans 5. No binario 6. Otra identidad/ ninguna de las anteriores 7. Prefiero no contestar



*Honorable Concejo Deliberante
de la Ciudad de Posadas*

Discapacidad	8. ¿Sos una persona con discapacidad?	<i>Opción única</i> 1. Si 2. No
Lugar de residencia	9. Nro. de chacra / Barrio	<i>Abierta</i>
Participación comunitaria	10. ¿Participas actualmente en alguna organización, espacio o iniciativa comunitaria?	<i>Opciones múltiples</i> 1. Comisión vecinal 2. Foro de seguridad 3. Presupuesto participativo 4. Comedor o merendero 5. Club deportivo o social 6. Centro/ club de personas mayores 7. Espacio cultural o educativo 8. Organización social (ambiental, comunitaria, etc). 9. Grupo religioso 10. Otro: _____ 11. No participo.
Situación ocupacional	11. ¿Cuál es tu situación ocupacional actual?	<i>Opción única</i> 1. Trabajo en relación de dependencia. 2. Trabajo de manera independiente / por cuenta propia 3. Desocupado/a 4. Jubilado/a o pensionado/a 5. Tareas de cuidado no remuneradas 6. Otro (especificar)
	12. ¿En qué ámbito/s trabajás actualmente? <i>Aclaración:</i> <i>incompatibilidades.</i> No podrán participar quienes se desempeñen en cargos	<i>Opción múltiple</i> 1. Sector público (municipal) 2. Sector público (provincial) 3. Sector público



*Honorable Concejo Deliberante
de la Ciudad de Posadas*

	electivos o funciones políticas jerárquicas (legisladores, secretarios, ministros, subsecretarios, directores generales o equivalentes).	(nacional) 4. Sector privado 5. Trabajo independiente / autónomo 6. Organización social / ONG 7. Otros
Educación	13. ¿Actualmente se encuentra estudiando?	<i>Opción única:</i> 1. Sí, nivel secundario 2. Sí, terciario no universitario 3. Si, universitario de grado. 4. Sí, posgrado (especialización, maestría o doctorado) 5. No
	14. Máximo nivel educativo alcanzado	<i>Opción única:</i> 1. Nivel primario 2. Nivel secundario 3. Nivel superior
Tipo de banca	15. ¿Desde qué banca te gustaría participar? <i>Aclaración:</i> La selección de esta opción tiene por finalidad garantizar la participación de los grupos alcanzados por los cupos establecidos en la convocatoria. La información será considerada en conjunto con los datos sociodemográficos consignados en el formulario.	<i>Opción única:</i> 1. Personas con discapacidad 2. Personas mayores 3. Participación general
Participación previa en los parlamentos	16. Si participaste en alguna edición de los siguientes Parlamentos de Participación ciudadana, indica en cual:	<i>Opción única:</i> 1. Parlamento estudiantil 2. Parlamento de la mujer 3. Parlamento de las personas con



*Honorable Concejo Deliberante
de la Ciudad de Posadas*

		discapacidad 4. Parlamento de las Personas mayores
Requerimientos de accesibilidad o apoyos.	17. ¿Tenés algún requerimiento especial o condición de salud que debamos considerar para la organización del Parlamento (Ej.: movilidad reducida, alergias alimentarias, dificultades auditivas o visuales,etc.)	<i>Abierta</i>
	18. En caso de querer concurrir con un familiar u otra persona de apoyo, indicar nombre, apellido, DNI y datos de contacto.	<i>Abierta</i>
<u>Motivación</u>	19. ¿Por qué te interesa participar del Parlamento de Participación Ciudadana?	<i>Abierta</i>
	20. ¿Sobre qué temas te gustaría trabajar o proponer proyectos?	<i>Opción múltiple</i> 1. Cultura 2. Educación 3. Deportes 4. Salud 5. Género y Diversidad 6. Discapacidad y Accesibilidad 7. Ambiente 8. Seguridad 9. Transporte 10. Trabajo 11. Turismo 12. Infraestructura urbana 13. Modernización municipal 14. Otros
Protección de datos personales	21. Autorizo la difusión de mi nombre y de los proyectos presentados, y el tratamiento de datos para los fines	<i>Opción única</i> 1. <i>si</i> 2. <i>no</i>



*Honorable Concejo Deliberante
de la Ciudad de Posadas*

	establecidos en la convocatoria.	
Autorización de uso de imagen	22. Autorizo al Honorable Concejo Deliberante a captar y difundir fotografías y/o videos en el marco del Parlamento de Participación Ciudadana, con fines institucionales y de difusión.	<i>Opción única</i> 1. Si 2. No

b. Formulario de inscripción para instituciones educativas

Dimensión	Pregunta	Respuestas
Datos de la institución	1. Nombre de la institución educativa	<i>Abierta</i>
	2. Nombre del/ de la director/a	<i>Abierta</i>
	3. Correo institucional	<i>Abierta</i>
	4. Teléfono institucional	<i>Abierta</i>
	5. ¿La institución ha participado previamente en el Concejo Estudiantil Inclusivo?	<i>Opción única</i> 1. Si 2. No
Datos del/ de la docente tutor/a	6. Nombre y apellido	<i>Abierta</i>
	7. DNI	<i>Abierta</i>
	8. Teléfono de contacto	<i>Abierta</i>
	9. Cargo o función en la institución	<i>Abierta</i>
	10. ¿Ha participado en ediciones anteriores del Concejo Estudiantil Inclusivo?	<i>Opción única</i> 1. Si 2. No
Curso participante	11. Año	<i>Opción única</i> 1. 4° 2. 5° 3. 6°
	12. División / curso	<i>Abierta</i>



*Honorable Concejo Deliberante
de la Ciudad de Posadas*

	13. Cantidad de estudiantes dentro del curso	Abierta
Estudiante titular	14. Nombre y apellido	Abierta
	15. DNI	Abierta
	16. Edad	Abierta
	17. Es, a su vez, estudiante de Escuelas Especiales de Formación Integral (EEFI)	Opción única 1. Si 2. No
Estudiante cotitular	18. Nombre y apellido	Abierta
	19. DNI	Abierta
	20. Edad	Abierta
	21. Es, a su vez, estudiante de Escuelas Especiales de Formación Integral (EEFI)	Opción única 1. Si 2. No
Protección de datos personales	22. Autorizo la difusión del nombre de los y las estudiantes participantes y de los proyectos presentados, y el tratamiento de datos para los fines establecidos en la convocatoria.	Opción única 1. Si 2. No
Autorización de uso de imagen	23. Autorizo al Honorable Concejo Deliberante a captar y difundir fotografías y/o videos en el marco del Parlamento de Participación Ciudadana, con fines institucionales y de difusión.	Opción única 1. Si 2. No