**Programa de Subsidios del Ministerio Presbiteriano de Salud Mental**

**Formulario de solicitud**

**Instrucciones para los solicitantes**

Este programa de subvenciones proporciona "capital inicial" a las congregaciones, los órganos de los concilios intermedios y los seminarios presbiterianos con el propósito de iniciar o fomentar los ministerios de salud mental que educan, equipan y permiten a las iglesias reducir el estigma que rodea a las enfermedades mentales y convertirse en comunidades acogedoras, inclusivas y de apoyo para las personas que viven con enfermedades mentales y sus seres queridos.

Antes de completar su solicitud, se le alienta a que lea los materiales adjuntos. Estos incluyen: (1) *Manual de procedimientos del programa* de subvenciones que describe el cronograma y el proceso de concesión de subvenciones, (2) *Consuela para mi gente: una declaración de política sobre enfermedades mentales graves*, (3) *Lista de acciones recomendadas para congregaciones, presbiterios y seminarios;* (4) *Ideas y ejemplos de proyectos*; (5) *¿Cómo se ve una propuesta exitosa?*

Por favor, llene el formulario de solicitud de subvención en su totalidad usando las páginas adicionales que sean necesarias. Se puede enviar electrónicamente como un archivo adjunto por correo electrónico, o enviar por correo a:

Programa de subvenciones del Ministerio de Salud Mental

A la atención de: Lacey Hunter, Gerente de Finanzas y Administración

Compasión, paz y justicia

Agencia Presbiteriana de Misión

100 Witherspoon Street

Louisville, KY 40202

Correo electrónico: lacey.hunter@pcusa.org

**Formulario de solicitud**

**Fecha de la solicitud\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre del proyecto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre de la persona de contacto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Información general**

**Beneficiario de la subvención:\_\_Congregación \_\_ Consejo Intermedio \_\_Seminario**

**Nombre del beneficiario de la subvención: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dirección del beneficiario de la subvención:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Números de teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dirección de la página web:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Si es una congregación o un seminario, nombre del presbiterio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**La cantidad total de dinero solicitada al Programa de Subvenciones**

**$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**La cantidad solicitada representa el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% del presupuesto total del proyecto.**

**Información del punto de contacto designado**

**Nombre completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Título:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Papel en el proyecto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dirección postal física (no apartados de correos): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono móvil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono de casa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono del trabajo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo electrónico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Información sobre el proyecto propuesto**

**Nombre y descripción en una frase del proyecto propuesto:**

**¿Quiénes iniciaron el proyecto y cómo participarán?**

**Fecha de inicio prevista:**

**Fecha de finalización anticipada:**

**Resumen del proyecto propuesto (máximo de 150 palabras):**

**¿Qué recomendaciones de *Consuela a mi pueblo* abordará el proyecto?**

(Véase la lista de medidas recomendadas)

**Por favor, explique cómo su proyecto beneficiará a las personas que viven con problemas de salud mental y a sus familias, y ayudará a poner fin al estigma que rodea a las enfermedades mentales, especialmente a las enfermedades mentales graves.**

**¿Quién es la audiencia prevista para su proyecto (por ejemplo, miembros/líderes de la congregación, pastores, cuerpo del concilio, estudiantes y profesores del seminario, funcionarios electos, la comunidad en general, socios ecuménicos, personas dentro de estas comunidades que se enfrentan a problemas de salud mental y sus familias)?**

**¿Qué aportes ha solicitado/recibido de las personas que viven con enfermedades mentales/sus familias en el proceso de elaboración de su propuesta?**

**¿Hay algún componente de promoción en su proyecto propuesto? Si es así, por favor describa su audiencia e impacto previstos.**

**¿Está trabajando con otros socios en este proyecto? Si es así, por favor enumérelos y explique lo que cada socio contribuirá al proyecto.**

**Por favor, traduzca lo que espera lograr a través de este proyecto en 3-7 objetivos específicos, y enumérelos a continuación. (por ejemplo, "Cada pastor y al menos 3 personas de cada congregación de nuestro presbiterio se inscribirá en la formación de primeros auxilios de salud mental")**

**Por favor, resuma la forma en que evaluará su proyecto en relación con sus objetivos y/u otros criterios con los que evaluará su proyecto y captará lo que aprenda de él.**

**Informe final**

Tenga en cuenta que se espera que todos los becarios presenten un informe escrito en un plazo de 12 meses a partir de la recepción de los fondos. Dependiendo del calendario del proyecto, este puede ser un informe provisional o final. Las directrices para cada uno de ellos se encuentran en el Manual de Procedimientos del Programa de Subvenciones en las páginas 7 y 8. Un elemento importante será lo que hayan aprendido del proyecto que será de valor para ustedes y para otras personas involucradas en el ministerio de salud mental.

**Firma del Ejecutivo de la Organización**

Esta solicitud debe ser firmada por el Secretario del Consistorio, el Liderazgo del Presbiterio, o el miembro de la facultad o del personal del Seminario responsable, o alguien designado de otra manera para solicitar estos fondos. Por favor note que si se concede una subvención, se espera que el concesionario esté de acuerdo con los términos y las pautas establecidas en el Manual de Procedimientos del Programa de Subvenciones y en el Acuerdo de Subvenciones firmado. Se entiende que una solicitud de fondos implica que la Agencia de Misión Presbiteriana puede enviar un representante, a expensas de la PMA (por sus siglas en inglés), para evaluar las necesidades de la comunidad.

**Firma Fecha de la firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre en letra de molde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Número de teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Puesto en la organización\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre de la organización\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Hoja de trabajo para el proyecto de presupuesto**

Utilice una página separada si es necesario. El INGRESO TOTAL debe ser igual al GASTO TOTAL.

**FUENTES DE INGRESOS**

* **Subvención del Ministerio de Salud Mental $\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Donaciones individuales en efectivo $\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Donaciones en especie $\_\_\_\_\_\_\_**
* **Eventos de recaudación de fondos $\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Otras subvenciones (indique la fuente, cantidad por cada una) $\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Otros ingresos (indique la fuente, cantidad para cada uno) $\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***INGRESOS TOTALES*** **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GASTOS ESTIMADOS**

Por favor detalle cualquier cantidad que supere el 2% del total de sus gastos previstos.

* **Artículo $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Artículo $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Artículo $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Artículo $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Artículo $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Artículo $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Artículo $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Etc. $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***TOTAL DE GASTOS*** **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_**