



Formulario para Organizaciones Participantes



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



1902 · 2012

¿Cómo involucrarse?

Para facilitar la participación de los países y ciudades de la Región, se ha desarrollado una “Guía para las Organizaciones Participantes.” Este documento, junto con otros materiales de comunicación, describen detalladamente los pasos necesarios para participar cada año en la Semana del Bienestar. Todos ellos están disponibles en la página web:
www.paho.org/semanadelbienestar

Asimismo, para facilitar la difusión y promoción del evento, se creó un blog dedicado a la Semana del Bienestar <http://new.paho.org/blogs/wellnessweek/>, de manera que los países tengan un espacio para compartir sus experiencias y los eventos que llevarán a cabo en diferentes ciudades.

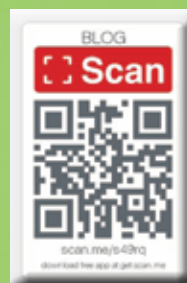
Visite nuestro sitio WEB

www.paho.org/semanabienestar2012

Visite nuestra página de Facebook

<http://www.facebook.com/PAHONCDs>

Síguenos en Twitter http://twitter.com/#!/NCDs_PAHO



Formulario Para Organizaciones Participantes

Formulario para solicitar el reconocimiento como organización participante

- ☐ Sí, mi organización se compromete formalmente a apoyar la Semana del Bienestar.
- ☐ Sí, mi organización acepta los criterios y los lineamientos descritos en este formulario
- ☐ Sí, mi organización se compromete a apoyar un municipio saludable, una nación saludable y un mundo saludable.

I. Información para contactarse con la organización participante (Escriba con letra de imprenta legible)

Nombre de la organización _____

Dirección postal _____

Ciudad, estado, provincia, código postal _____

País _____

Nombre de la persona responsable _____

Cargo _____

Dirección de correo electrónico _____

Teléfono del trabajo _____

Teléfono móvil _____

Firma _____

Fecha _____

II. Actividades propuestas para la Semana del Bienestar

1. Descripción del evento o las actividades: (Sea específico e indique todos los detalles importantes.)
2. Fecha (s) y hora (s) de la actividad o el evento:
3. Lugar donde se realizará la actividad o el evento: (Indique la dirección.)
4. ¿Qué medidas concretas son necesarias para esta actividad? (Espacio, tiempo que se requiere para organizar, registro, etc.)
5. Haga una lista especial de aprobaciones necesarias para desarrollar el evento o las actividades:
6. ¿Se usarán los medios de comunicación y las redes sociales como parte del evento o la actividad programada para la Semana del Bienestar?
7. Indique los productos, los servicios o la información que se distribuirá en el evento:

III. Tipo de apoyo para la Semana del Bienestar:

(Sírvase marcar las casillas correspondientes a los tipos de apoyo que su organización desea proporcionar.)

- ☐ Organización y gestión de una actividad o un evento de la Semana del Bienestar
- ☐ Donación de recursos en forma de personas o tiempo
- ☐ Publicidad y campañas para apoyar la Semana del Bienestar
- ☐ Gestión de actividades y eventos
- ☐ Donación del uso de edificios, espacios al aire libre, etc. para una actividad o un evento de la Semana del Bienestar
- ☐ Donación de materiales o productos con el logo de la Semana del Bienestar (camisetas, botellas de agua, cuerdas, pedometros, etc)
- ☐ Recursos tecnológicos
- ☐ Otro _____

Por favor envíe el formulario completo y la descripción de las actividades que se distribuirán en el evento (si corresponde) a:

Dra. Sofioleticia Morales
Coordinadora de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales
Telefono: 202-9743106
email: moraless@paho.org