**ANEXO 1:**

**SOLICITUD DE OBTENCIÓN DEL SELLO DE RECONOCIMIENTO DE**

**LA FUNDACIÓN DEL CEREBRO (SRF)**

1. **DATOS DEL SOLICITANTE.**

|  |
| --- |
| **Nombre de la entidad**  |
| **CIF** | **Forma Jurídica** | **Fecha de constitución**  |
| **Ámbito de actuación**  | **Dirección** | **C.P** |
| **Ciudad** | **Página web** |
| **Teléfono** | **Email**  |

1. **DESCRIPCIÓN DE ORGANIZACIÓN/ENTIDAD (Referido a la actividad concreta para la que solicita el SRF).**

|  |
| --- |
| **Finalidad** |
| **Trayectoria histórica** |
| **Memoria de prácticas/actividades del último año** |
| **Principales debilidades y fortalezas de la/s actividad/es a considerar** |
| **Mejoras esperables con la obtención del SRF** |
| **Modos de evaluación de las mejoras/los objetivos alcanzados**  |

La organización/entidad ........................................... se compromete a actuar conforme a lo establecido en el sello de reconocimiento de la FEEN, aplicando principios de calidad y buenas prácticas a la atención a los pacientes neurológicos y su entorno.

La organización/entidad ........................................... aportará, si se requiere, documentos adicionales acreditativos del cumplimiento de requisitos exigido para la obtención del SRF.

La organización/entidad ...................................... declara bajo su responsabilidad ser ciertos todos los datos contenidos en esta solicitud.

Firma del solicitante:

Cargo en la entidad:

Nombre y apellidos:

DNI:

En……………………….….……, a...… de……………………de 201…

**ANEXO 2:**

**CUESTIONARIO DE AUTO-EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO DEL SRF**, por parte de las entidades/actividades/proyectos..... adheridos a dicho SRF. La respuesta negativa a estas cuestiones define áreas específicas de mejora.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SI** | **NO** |
| Su entidad/actividad/proyecto, ¿se planificó como resultado de analizar necesidades de la población a la que va dirigido? |  |  |
| Su entidad/actividad/proyecto, ¿cuenta con objetivos medibles, alineados con la FEEN? |  |  |
| El desarrollo de su entidad/actividad/proyecto, ¿se basa en evidencias y en información adecuadas?. |  |  |
| Su entidad/actividad/proyecto, ¿cuenta con un presupuesto detallado que incluya: fuentes y uso de fondos, plazos de uso de los mismos, acuerdos de subsidio, contratos con patrocinadores.... para cada uno de los aspectos del programa? |  |  |
| Para la evaluación, ¿se cuenta con indicadores que están claramente vinculados con los objetivos de su entidad/actividad/proyecto? |  |  |
| ¿Existe un sistema/proceso que asegure el control de calidad de los datos en su entidad/actividad/proyecto, en diferentes niveles de implementación? |  |  |
| ¿Se analizan regularmente los datos e informes recibidos, de cara a evaluar logros y retos? ¿Se planea realizar evaluaciones durante el trabajo? |  |  |
| ¿Se elaboran periódicamente informes que demuestren la calidad y el progreso de su entidad/actividad/proyecto? |  |  |
| ¿Existe un “Consejo de Gobierno” en su entidad/actividad/proyecto que revisa auditorías realizadas, informa sobre los controles internos y el cumplimiento de requerimientos legales? |  |  |
| ¿Cuenta con un sistema que asegure que las buenas prácticas aprendidas se aplicarán en el futuro? |  |  |