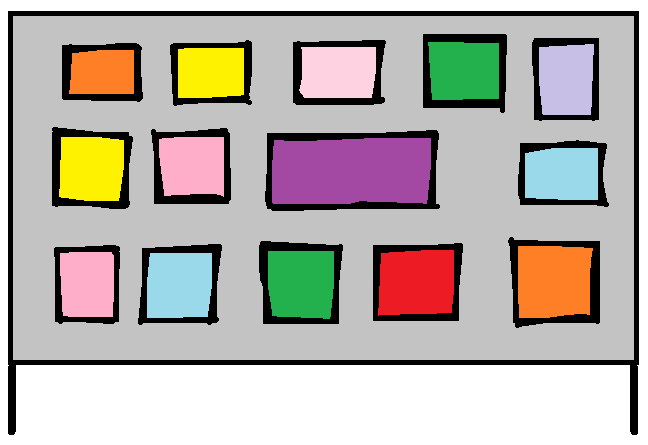
**Esquema para completar el folleto**

* **Título o Nombre de la Ong**

Biblioteca Popular Barrio 25 de Mayo

* **Logo**

****

* **Mensaje Descriptivo de la Organización**

“Fomentar la Lectura y la inclusión de los niños y los jóvenes del barrio”

* **Presentación de la Organización** 
  + **Quiénes somos**

Somos una ONG sin fines de lucro con una comisión formado por voluntarios con el objetivos de lograr una biblioteca de inclusión y contención. Somos miembros de la asociación de Bibliotecas Populares Tandil.

* + **Misión**

Canalizar el ejercicio y el derecho a la información, fomentar la lectura, y demás técnicas aptas para la investigación, la consulta y recreación, permaneciendo abierta a la comunidad en general como mínimo 20 hs semanales.

* + **Visión**

Somos la Biblioteca Popular Barrio 25 de Mayo. Constituimos una Asociación Civil que promueva servicios a los distintos sectores de la comunidad barrial.

* **Contacto de la organización**
  + **Domicilio:** San Francisco 2148.
  + **Horario de atención:** Lunes a viernes de  14.30 hs a 18.00 hs.
  + **Teléfonos:** 4447752; 154306807
  + **Email:** [bibliobarrio25demayo@yahoo.com.ar](mailto:Bibliobarrio25demayo@yahoo.com.ar)
  + **Página Web:**
* **Fotos de la Organización**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

* **Descripción de cada servicio**

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVICIOS** | |
| **NOMBRE DEL SERVICIO** | Biblioteca |
| **LOGO** |  |
| **DESCRIPCIÓN** | Biblioteca pública de inclusión y contención |
| **IMÁGENES DEL SERVICIO** |  |
| **POBLACIÓN BENEFICIARIA** | **Solo residentes del barrio 25 de Mayo?** |
| **QUÉ OFRECE** | Préstamo de libros. |
| **PERIODICIDAD** | Diaria. |
| **HORARIOS DE ATENCIÓN** | Lunes a viernes de  14.30 hs a 18.00 hs. |
| **CONDICIONES DE ACCESO** |  |
| **CATEGORIZACIÓN**  **(Obligatoria)** |  |
| **UBICACIÓN GEOGRÁFICA** |  |
| **CONTACTO DEL ENCARGADO DEL SERVICIO** |  |
| **FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN** |  |
| **NOMBRE DEL SERVICIO** | Apoyo escolar. |
| **LOGO** |  |
| **DESCRIPCIÓN** | Apoyo escolar a primaria, secundaria e inglés. |
| **IMÁGENES DEL SERVICIO** |  |
| **POBLACIÓN BENEFICIARIA** |  |
| **QUE OFRECE** | Apoyo escolar a primaria, secundaria e inglés. |
| **PERIODICIDAD** | Semanal |
| **HORARIOS DE ATENCIÓN** | Jueves de 16:30 a 18:00 hs. |
| **CONDICIONES DE ACCESO** | **Edad**  **Documentación a presentar**  **Restricciones (Ejemplo. No se entregan alimentos a niños)**  **Limitaciones**  **Etc** |
| **CATEGORIZACIÓN**  **(Obligatoria)** | **Se debe elegir del esquema de categorías, de no encontrarse sugerir la correspondiente** |
| **UBICACIÓN GEOGRÁFICA** |  |
| **CONTACTO DEL ENCARGADO DEL SERVICIO** |  |
| **FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN** |  |

* **Persona de Contacto de la organización encargada de la INFORMACIÓN: aquí deben ir los datos de la persona de la Organización encargada de dar y actualizar la información. Los datos consignados en este apartado NO VAN PUBLICADOS EN EL FOLLETO, sino que tienen el fin de poder crear un usuario quién recibirá las notificaciones desde el sitio.**
  + **Nombre y apellido:**
  + **Dni:**
  + **Fecha de Nacimiento:**
  + **Teléfonos:**
  + **Email donde desea recibir la información (puede ser el de la organización o el personal):**