REPÚBLICA DEL ECUADOR

Consejo Nacional para la Igualdad de Género

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL/LA SOLICITANTE

Nombres y apellidos		**Documento de Identidad**	
Correo electrónico		**Número de teléfono**	
Ciudad de residencia		**Número de solicitud**	

Tipo de usuario		Género		Grupo de edad		Auto identificación étnica	
Estudiante		Masculino		Menores de 15 años		Mestiza/o	
Empleada/o pública/o		Femenino		De 16 a 30 años		Indígena	
Investigadora/or		LGBTI		De 31 a 45 años		Montubia/o	
Periodista (Medios)		**Discapacidad**		De 46 a 65 años		Afrodescendiente	
Miembro de organización social		SI		De 65 años y más		Blanca/o	
Profesional independiente		NO					

USO Y DESTINO DE LA INFORMACIÒN

Uso de la información		Destino de la información	
Estudio		Institución u organización	
Trabajo		Dirección	
Investigación		Teléfono, extensión	
Difusión		Explique brevemente el uso que le dará a la información:_____	
Conocimiento general		_____	

Especifique claramente la información requerida

USO INTERNO

Medio de recepción de la solicitud		Procedimiento		Temática			
Correo electrónico		Publicación CNIG		Violencia		Producción	
Quipux		Procesamiento		Educación		Ambiente	
Personalmente		Análisis		Salud		Participación	
Fecha de requerimiento	*dd mm aa*	Derivación		Deporte		Cultura	
Fecha de entrega	*dd mm aa*	Referencias		Cuidado humano		Otro	

Especifique: