

CENTRO DE TRABAJO _____ **1**

Hoja: **2** de **2**

CLAVE DEL CURSO: _____ **3**

FOLIO: _____ **4**

NOMBRE DEL CURSO: _____ **5**

NOMBRE(S) DEL INSTRUCTOR(A): _____ **6**

PERIODO: _____ **7**

DURACIÓN: _____ **8**

HORARIO: _____ **9**

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	R.F.C.	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	SEXO H/ M	D /A	ASISTENCIA				
						15 L	M	M	J	V
1	10	11	12	13	14	16				
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

H= Hombre M=Mujer
D = Directivos A = Apoyo a la Educación

17
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR(A)

18
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR(A)