REGISTRO DE PERSONAL EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN

Subdirección General de Operación

Dirección de Centros de Atención Infantil

Promoción y Desarrollo de Centros de Atención Infantil

Num. Prog.	Nombre del Candidato Apellido Paterno * Apellido Materno * Nombre (s)	MUNICIPIO/ CENTRO	SITUACIÓN	OBSERVACIONES

REPORTA_____FECHA_____

DJ-AI-SG-RE-48