



Dirección de Fortalecimiento Municipal
Registro de Asistencia y de Capacitación a Beneficiarios de
Grupos de Desarrollo Comunitario



Datos Generales					Mes del Reporte																																			
Municipio																																								
Comunidad																																								
No.	Nombre de los Beneficiarios Capacitados			Sexo																																				
	Nombre	Apellido	Apellido	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
1																																								
2																																								
3																																								
4																																								
5																																								
6																																								
7																																								
8																																								
9																																								
10																																								
11																																								
12																																								
13																																								
14																																								
15																																								

0 0

Nombre y Firma del Impulsor

Nombre, Cargo y Firma de la Autoridad Municipal
Vo.Bo.