



**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE JALISCO
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN**



**PROGRAMA DE APOYOS ESCOLARES Y DE CAPACITACIÓN PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES
CONTROL DE EXPEDIENTES**

MUNICIPIO: _____

FECHA: _____

FOLIO	NOMBRE	Tipo de Apoyo	Cédula	Estudio Social	Acta de Nacimiento	CURP	Constancia de estudios	Boleta de calificaciones	Comprobante de domicilio	IFE	Carta compromiso	Recibo

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR MUNICIPAL

SELLO OFICIAL





—

—

—

—

—

—

