


**LISTA DE ASISTENCIA**

<b>Nombre del facilitador:</b>	
Lugar del evento:	Nombre del evento
Fecha:	

No.	(Nombre, apellido paterno, apellido materno)	Género		Puesto	Correo electrónico institucional	Firma de asistencia
		H	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						

<b>Hombres:</b>		
<b>Mujeres:</b>		
<b>Total:</b>		

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona responsable de la actividad