


LISTA DE ASISTENCIA

Nombre del facilitador:	
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						

Hombres:		
Mujeres:		
Total:		

 Firma de la persona responsable de la actividad