

PROMOCION DEL BUEN TRATO
LISTA DE ASISTENCIA



Nombre de la Actividad: Atlix Educativo por medio de Dignos Buenos Tratos en Amigos XI
 Fecha: 1-Junio-2022
 Nombre del Estado: Pem. Colima
 Municipio: Comala
 Lugar sede: Comunidad de Comala

Nombre: Sdya
 **Grado y Grupo: 3.A.B
 Comunidad: Escuela Centro DIF Albergue o Casa Cuna Otro

No.	Nombre del participante	Sexo	H	M	Edad
-----	-------------------------	------	---	---	------

1	Iosgr Mabel Teodoro Cruz 8 años		X		
2	Aneeka Yunem Carrillo Salinas 8 años		X		
3	Maria Guadalupe Rodriguez 9 años		X		
4	Mivela Y Buddique Garcia Corona 9 años		X		
5	Erick Ivan Velasco Carrillo 9 años		X		
6	Ira Mateo Duran Palma 8 años		X		
7	Octavio Leon Barrena		X		
8	Novely Samantha Ponce Leon 9 años		X		
9	Keisha Yofin Diaz 8 años		X		
10	Vanessa Michel Montezano Fernandez 8 años		X		
11	Ximena Arzac Martanez		X		
12	Kiomara Celeste Gomez 8 años		X		
13	Dafne Juliana Acosta Comala 9 años		X		

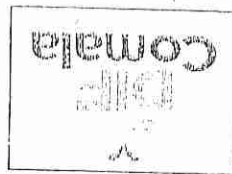
Persona responsable Lida. Marcela Marigel Castillo Cazares
 Nombre y firma SEDIF

Nombre y firma SMDIF o responsable de la actividad
T.S. Mariana Berenice Saucedo Jimenez

Nombre del espacio donde se realizó la actividad.

**En caso de que el espacio en donde se realizó la actividad sea una escuela

PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO
LISTA DE ASISTENCIA



Nombre de la Actividad: Atlixo Educativa por medio del
Dicho Buenos Tratos en Amigos y Amigas
 Nombre del Municipio: Comala
 Lugar sede: Primaria Constitucion T. M. Comandante de
Comandante
 Nombre del Estado: Colima
 Fecha: 1-Julio-2022

Comunidad: Colonia Escuela Centro DIF Albergue e Casa Cuna Otro

*Nombre: Selva
 **Grado y Grupo: 3A y B

No	Nombre del participante	H	M	Sexo	Edad
1	Nael Favardo Gutierrez	X			8
2	Martin Alonso Ruiz Martinez	X			8
3	Martin Cristobal	X			8
4	Violeta Itzel Orozco Martinez	X			8
5	Sandra Susana Cuellar Leon	X			8
6	Astid Xorke Leon Alvarez	X			8
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					



Persona responsable: Licda. Marcela Maribel Castillo Cazares
 Nombre y firma SEDIF: _____
 Nombre y firma SMDIF o responsable de la actividad: _____
 U.S. Asist. Terence Saucedo Jimenez

*En caso de que el espacio donde se realizó la actividad sea una escuela