

PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO
LISTA DE ASISTENCIA



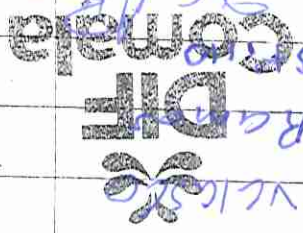
Nombre de la Actividad: El Financiero en Amigos y Amigas
 Lugar sede: Financiero I Madro I.M. Com. de la Colima
 Fecha: 22-Junio-2022

Nombre del Estado: Colima Municipio: Comala

Comunidad: Colonia Escuela Centro DIF Albergue o Casa Cuna Otro

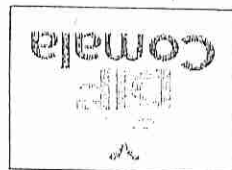
*Nombre: Salva **Grado y Grupo: Multigrado 4.5-5+

No.	Nombre del participante	H	M	Sexo	Edad
1	Diego Jara Castro	X			11
2	Luvia Estrella Alvarez Francisco		X		14
3	Sebastian Barrera Llerenas	X			12
4	Dario Batheha Valentin	X			11
5	Isaac Montero Carrillo	X			11
6	Marco Sebastia Bahena halonio	X			11
7	Jose Arnulfo Ramos Tiburcio	X			12
8	Jesus Alexander Gonsales	X			9
9	Saul Astorza Lopez	X			10
10	Gustavo Olmos Lavarca	X			10
11	Alvaro Gaci Contreras Velasco	X			9
12	Miguel Angel Rodriguez Ramos	X			10
13	Nayda Eudalupa Torres Casero	X			9



Persona responsable: Licda. Marcela Marigel Castillo Cazares Nombre y firma SEDIF
 Nombre del espacio donde se realizó la actividad: _____
 Nombre y firma SMDIF o responsable de la actividad: T.S. Adriana Berenice Saucedo Jimenez

**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: Buenos Tratos en Amigos y Amigas

Nombre del Municipio: Comala

Nombre del Estado: Colima

Lugar sede: Palacio Municipal, Com. de la Cruz

Comunidad: Colonia Escuela Centro DIF Albergue o Casa Cuna Otro

*Nombre: Stela **Grado y Grupo: Multigrado, 4, 5, 6

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

1	Marcela Velezgas				10
2	Andrea Barboza Salis				9
3	Jacqueline Tadeo Velasco				9
4	Camelia Barboza				9
5	Luis Enrique Barroza Morquecho	X			10
6	Trisa Castillo Maas			X	10
7	Luis Castillo Mendosa	X			10
8	Itzayana Diaz Maas			X	10
9	Alexandra Lizama Hernandez			X	11
10	Alejandro Rojas Guzm.	X			11
11	Ramiro Jose Hernandez Olmos	X			12
12	Gisela Orozco Nava	X			12
13	Davidia Rosales Guzm.			X	11

Persona responsable Licda. Marcela Marigel Castillo Cazares

Nombre y firma SEDIF

Nombre y firma SMDIF o responsable de la actividad

T.S. Adriana Berenice Saucedo Jimenez
Adriana 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.