

LISTA DE ASISTENCIA

Datos Generales del Servicio

Organización: _____

Tipo de Servicio: _____

Datos del Evento

Tipo de Evento:

Taller	Módulo Demostrativo	Gira de Intercambio	Práctica de Campo	Otro:
--------	---------------------	---------------------	-------------------	-------

Denominación del Evento: _____

Propósito del Evento: _____

Fecha: _____ Sede: _____

Extensionista responsable del evento: _____

No.	Apellido paterno, apellido materno, nombre (s)	Firma o Huella Digital
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

LISTA DE ASISTENCIA

11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

LISTA DE ASISTENCIA

<p>Resultados Obtenidos, conforme al propósito del evento</p>	
<p>Lecciones aprendidas por el extensionista responsable</p>	

- El **Expediente del Evento** relativo al programa de actividades, materiales didácticos, productos generados y otras evidencias formativas, quedan bajo el resguardo del productor, grupo u organización de productores, para efecto de cualquier supervisión, evaluación o auditoría.
- Agregar evidencia fotográfica.