

	PROCEDIMIENTO	Revisión:	0
	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	Fecha de Emisión:	01/09/2016
		Página:	1 de 2

INFORME SEMESTRAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Periodo: _____

Departamento: _____

NO.	ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA DE REALIZACIÓN	NO. DE PARTICIPANTES	M	H	RESULTADOS

Fecha : _____

Jefe del departamento: _____

	PROCEDIMIENTO	Revisión:	0
	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	Fecha de Emisión:	01/09/2016
		Página:	2 de 2

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Número	Descripción
1	Anotar el periodo del semestre que se informa
2	Anotar una X si corresponda a actividad cultural o deportiva
3	Anotar el número consecutivo que corresponda.
4	Anotar el nombre del Evento en el que se participa
5	Anotar el nombre de la Institución Organizadora
6	Anotar el periodo de realización
7	Anotar el número de participantes
8	Anotar la número de mujeres participantes
9	Anotar la número de hombres participantes
10	Anotar observaciones
11	Anotar lugar donde se encuentre el plantel y la fecha de emisión del documento.
12	Nombre y Firma del Jefe de Oficina de Promoción Cultural o Deportiva.
13	Nombre y Firma del Jefe del Departamento de Actividades Extraescolares.