

REGISTRO DE EVENTOS

Jurisdicción: _____

FOLIO :

Municipio: _____

Tipo de sede: ☐ Comunidad ☐ Escolar ☐ Laboral ☐ Sector Salud ☐ Otro _____

Datos de la sede

Descripción de sede: _____

Municipio: _____

Localidad/Colonia: _____

Calle: _____ Num. exterior: _____ Num. interior: _____

Datos del evento

Nombre: _____

Descripción: _____

Objetivo: _____

Grupo objetivo: _____

Fecha de inicio: ____/____/____ Fecha de término: ____/____/____ Horas de sesión efectivas: _____

Tipo de evento: ☐ Taller ☐ Sesión educativa ☐ Seminario ☐ Congresos ☐ Ferias ☐ Evento cultural
☐ Asesorías ☐ Consejería ☐ Visita ☐ Otro _____

Modalidad: ☐ Presencial ☐ Virtual

Tema: _____

Pausa por la salud: ☐ Sí ☐ No Duración: _____

Número de asistentes

Hombres	Mujeres	Total	Aprobados

[illegible]

TIPO DE EVENTO EDUCATIVO:

- () Taller de Alimentación () Taller de Lactancia () Taller de Alimentación Complementaria
() Taller para el Rescate de la Cultura Alimentaria Tradicional () Taller de Actividad Física
() Sesión Educativa de Lactancia Materna () Sesión Educativa de Alimentación Complementaria
() Visita a Escuela para la Implementación de los Lineamientos Generales para el Expendio de Alimentos y Bebidas
() Activación Física Grupal

CARTA DESCRIPTIVA

Fecha y horario	Tema	Objetivo	Responsable <i>Nombre y Firma</i>	Sello Institucional

LISTA DE ASISTENCIA

Nº	Nombre	Sexo	Edad	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				