|  |
| --- |
| **PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y EXTENSIONISMO RURAL 2020**Sin título-2-01.png**CÉDULA DE PREDIAGNÓSTICO** |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Esta cédula SUSTITUYE la elaboración del documento de un proyecto completo, con la finalidad de que el productor no pague por este concepto. Se pretende que su llenado sea fácil y lo pueda hacer el mismo beneficiario o en su caso, alguna persona que lo asesore (Personal del Municipio, SADER u otra Institución). |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nota: Si los espacios son insuficientes, se puede añadir información en hojas adicionales. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. Datos del Grupo y del Representante** |  |  |  |  |  |  |
| Tipo de integración del grupo (marcar con una X la que corresponda) | Nº de integrantes |
| Grupo de trabajo | Estatus del proyecto | Constituidos legalmente | Total | Mujeres | Hombres |
|
|   |

|  |
| --- |
| Nuevo |

 |   |   |   |   |   |
|   |   |
| Operando |   |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) |
|   |   |   |
| Nombre del Proyecto |  |
| Haga una descripción breve de su idea de proyecto |
|  |
|   |
| Actividad productiva principal |   |
| Años de experiencia en la actividad |   |
| Número de beneficiarios con el proyecto | Número de familias beneficiadas con el proyecto | Apoyos Recibidos |
| Ha recibido apoyo por parte de algún programa de gobierno para su proyecto | En caso de haber recibido apoyo (llenar lo siguiente) |
| Programa | Monto apoyado | En qué se invirtió | Año |
|
|
|  |   |   |  |   |   |   |   |
|
|