

ANEXO 3. LISTA DE ASISTENCIA PARA FUNCIONARIOS PÚBLICOS 2017

Reunión
 Capacitación
 Constitución del CCS

Nombre del Programa: S243 Programa Nacional de Becas-Beca Institucional.

Sede:

Nombre de la UA:	
Cargo del Funcionario:	_____/_____/_____ DÍA MES AÑO
Correo electrónico:	_____/_____/_____ DÍA MES AÑO
Número telefónico/Extensión:	

Firma del Servidor Público

Nombre del Servidor Público:	
Nombre de la UA:	
Cargo del Funcionario:	_____/_____/_____ DÍA MES AÑO
Correo electrónico:	_____/_____/_____ DÍA MES AÑO
Número telefónico/Extensión:	

Firma del Servidor Público

Nombre del Servidor Público:	
Nombre de la UA:	
Cargo del Funcionario:	
Correo electrónico:	
Número telefónico/Extensión:	

Firma del Servidor Público