SSLP PROSPERAMOS JUNTOS DIF ESTATAL	**REGISTRO DE PARTICIPANTES EN ACCIONES DE PREVENCIÓN**	**Código:** PBF-F-32 **Código OM:** **Versión:** **Fecha:**

Actividad realizada:
Municipio:
Nombre de la localidad:
Nombre de la escuela, centro o espacio donde se realiza la actividad:

No. consecutivo	Nombre completo de la/el participante	Edad	Etnia	Sexo	Grado Escolar

Responsable de la actividad
Nombre y firma

Sello del SMDIF