

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia

Previsión de Violencia en la Adolescencia Lista de Asistencia **Sesiones Informativas**

Entidad Federativa _____ CLUES _____ Mes _____ Año _____

Adolescentes Madres, Padres o Tutores

N°	NOMBRE COMPLETO (Apellidos/Nombre)	EDAD
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		

ELABORÓ

(Nombre, cargo y firma)

SELLO

AVISO DE PRIVACIDAD: El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, con domicilio en Francisco de P. Miranda 177 piso 1, Colonia Lomas de Platero, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01480, Ciudad de México, utilizará sus datos personales únicamente para la integración de los informes trimestrales requeridos por el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia. Para mayor información, usted puede acceder al aviso de privacidad a través de la página oficial: <https://www.gob.mx/salud/censia/acciones-y-programas/programa-de-atencion-a-la-salud-de-la-infancia-y-la-adolescencia>