

Programa para el Fortalecimiento Económico de los Pueblos y Comunidades Indígenas
Lista de Asistencia

Objetivo de la Reunión: _____

Lugar de la Reunión: _____

Fecha (dd/mm/aaaa) _____ / _____ / _____

No.	NOMBRE	PROCEDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

Nota: El o los servidores públicos que participen en la reunión y/o elaboren la minuta deberán registrarse en esta lista de asistencia.

