**Formato F. Informe de actividades de la certificación**

(Eliminar este título al completar e imprimir formato)

|  |
| --- |
| **Informe de actividades**Certificación “(Título de la certificación tomada)” |
| **Datos del participante** |
| Nombre:  | Código de trabajador:  |
| Centro Universitario, SUV o SEMS (Especificar) |
| Depto. o dependencia de adscripción: |
|  |
| 1. **Justificación**
 |
| (Motivo de la participación) |
| 1. **Resultados**
 |
|   |
| 1. **Comentarios y aportaciones**
 |
|  |

Atentamente

Xxx, Jalisco a xx de xx de 2022

Mtro(a). /Dr(a).

(Nombre y Firma)