

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE JALISCO
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN
DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

FORMATO PS-4



Av. Prolongación Alcalde
#1351, Edificio C planta baja,
col Miraflores. C.P. 44270
Guadalajara, Jalisco, México
Tel. 33-38-19-27-26

***PROGRAMA DE TRABAJO DEL COMITÉ DE MADRES Y PADRES DE FAMILIA**

DATOS DEL PLANTEL

NOMBRE DE LA ESCUELA _____ CCT _____
TURNO _____ DRSE _____ SECTOR _____
DOMICILIO _____ ZONA ESCOLAR _____
COLONIA _____ LOCALIDAD _____ MUNICIPIO _____
CÓDIGO POSTAL _____ TELÉFONO _____

DESCRIPCIÓN DE FINES

EDUCATIVOS: _____

ECONÓMICOS: _____

MATERIALES: _____

RECREATIVOS: _____

SOCIALES: _____

OTROS: _____

RESUMEN DE ACTIVIDADES

SEPTIEMBRE:	
OCTUBRE:	

*Una vez realizado, presentarla a toda la comunidad de madres y padres de familia y/o tutores legales
Todas las actividades aquí señaladas deberán de registrarse oportunamente en los libros de registros de entradas y salidas, así como de Actas y Acuerdos con el visto bueno del Directivo de la Escuela.
Se recomienda consultar con el sitio web de participación social micrositos en capacitación de AMPF
<https://recrea.jalisco.gob.mx/direccion-participacion-social/>

**GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE JALISCO
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN
DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**



Educación

Av. Prolongación Alcalde
#1351, Edificio C planta baja,
col Miraflores. C.P. 44270
Guadalajara, Jalisco, México
Tel. 33-38-19-27-26

NOVIEMBRE:	
DICIEMBRE:	
ENERO:	
FEBRERO:	
MARZO:	
ABRIL:	
MAYO:	
JUNIO:	
JULIO:	
FIRMAS:	

Presidente del Comité de A.M.P.F Nombre y firma	Tesorero del Comité de A.M.P.F Nombre y firma	Vicepresidente del Comité de A.M.P.F Nombre y firma
Secretario del Comité de A.M.P.F Nombre y firma	1° VOCAL del Comité de A.M.P.F Nombre y firma	2° VOCAL del Comité de A.M.P.F Nombre y firma
3° VOCAL del Comité de A.M.P.F Nombre y firma	4° VOCAL del Comité de A.M.P.F Nombre y firma	5° VOCAL del Comité de A.M.P.F Nombre y firma
6° VOCAL del Comité de A.M.P.F Nombre y firma	Vo. Bo. Director de la Escuela Nombre y firma	Vo. Bo. Supervisor de Zona Nombre y firma