

INFORME SEMESTRAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y SERVICIOS

| | | | | | | |
|---------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| C.C.T. | <input type="text"/> | Nombre de la Escuela | <input type="text"/> | | | |
| Incorporación | <input type="text"/> | Turno | <input type="text"/> | | | |
| Alumnos | <input type="text"/> | DRSE | <input type="text"/> | Zona | <input type="text"/> | |
| Domicilio | <input type="text"/> | | Colonia | <input type="text"/> | | |
| Municipio | <input type="text"/> | | Telefono | <input type="text"/> | C.P. | <input type="text"/> |

PRIMERA REVISIÓN

CICLO ESCOLAR

2024/2025

SALDO ANTERIOR

| | INGRESO | EGRESO |
|------------|---------|--------|
| SEPTIEMBRE | | |
| OCTUBRE | | |
| NOVIEMBRE | | |
| DICIEMBRE | | |
| ENERO | | |
| FEBRERO | | |
| TOTAL | | |

SALDO FINAL

COMISIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y SERVICIOS

| CARGO | NOMBRE | FIRMA |
|--|--------|-------|
| PRESIDENTE | | |
| REPRESENTANTE DEL PERSONAL DE LA ESCUELA | | |
| REPRESENTANTE DE A.P.F. | | |
| 1er. REPRESENTANTE DEL CEPS | | |
| 2do. REPRESENTANTE DEL CEPS | | |

| | |
|---|--|
| <p>SUPERVISOR DE ZONA</p> <p>Firma y sello</p> | <p>SELLO DE LA SEJ</p> <p>Nombre, firma y sello</p> |
|---|--|

"La información proporcionada por las partes involucradas se considera de interés público, por lo que la publicación, uso, aprovechamiento, transferencia y divulgación de la misma es plenamente autorizada por los suscritos, para los fines necesarios y devenidos de la facultades otorgadas por la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, a la autoridad educativa."