

## MINISTERIO DEL DEPORTE

## Dirección de Fomento y Desarrollo GIT de Deporte Escolar Complementaria

F. ASISTENCIA

JDEC - V1 PG 1 DE 1

Jornada Depre	otiva Es	colar Co	mplement	aria JDEC

Foobo do Diliganciamiento	Día	Mes	Año	Departamento	Municipio	Nombre de la Institución Educativa						
Fecha de Diligenciamiento												
Objetivo o Nombre de la		Hora Inicio Hora Finalización										
Reunión/capacitación												
ZONA												
Marque con una X si la población que impacta se encuentra bajo alguna de las siguientes categorias												
PDET: (Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial)			ritorial)	CIPRUNNA: (Comisión Intersectorial para el Uso, Utilización y la Violencia	· ·	<b>ZOMAC:</b> (Zonas Más Afectadas por el Conflicto Armado)						

	FORMATO DE ASISTENCIA - REFERENTE PSICOSOCIAL												
N° Nombres y apellidos asistente		N° Identificación	Sexo		Tipo población								
	Nombres y apellidos del asistente		F	М	Discapacidad	NARP	Indigena	Campesina	LGTBI	Número de contacto	Nombre del NNA al que representa	Correo electrónico	Firma
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													