**Formato de seguimiento de acciones en materia de prevención**

|  |  |
| --- | --- |
| **Plantel:** | **Nombre y firma de quien reporta:** |
| **Tipo de acción** (si es necesario agregar las filas que corresponda) | **¿Quiénes realizan las acciones?** | **Fecha****/Periodo** | **Población impactada** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Evidencias:** |
| (Evidencias gráficas listas de asistencia o cualquier otro soporte documental sobre las acciones de difusión, si el espacio no es suficiente anexar los documentos necesarios) |